Niveau(x) d'enseignement : S
Centre d'intérêt : 875

Numéro EDUQ : 9170497

Dallaire, Marie-Andrée

Les programmes de passage du secondaire au collégial : le cas du programme de techniques infirmières 180.21 / par Marie-Andrée Dallaire.
-- [Québec?] : M.-A. Dallaire, 1982.
186 f. , 28 cm.

"Projet d'intervention présenté à l'ENAP en vue de l'obtention de la maîtrise en administration publique". Bibliogr. f. 185-186

Vedette(s)-secondaire(s) : Ecole nationale d'administration publique (Québec)

Descripteur(s) : Soins infirmiers • Techniques infirmières • Evaluation de programmes • Passage au collégial • Secondaire (Ordre d'enseignement) • Collégial (Ordre d'enseignement)

Le but de ce travail est d'évaluer le programme 180.21 qui permet le passage du secondaire professionnel, option infirmier ou infirmière auxiliaire, au collégial, option Techniques infirmières. Pour ce faire, on relate d'abord le contexte historique dans lequel ce programme a été élaboré et on en définit les diverses composantes. Puis on analyse l'implantation et l'application du programme ainsi que l'évolution quantitative et qualitative de la clientèle. On conclut que la demande d'inscription au programme 180.21, bien que présentant certaines lacunes, induit une présence significative de besoins de formation en soins infirmiers. Finalement, on fait des recommandations quant à la pertinence de maintenir ou non le programme de passage et sur les modifications requises pour l'ajuster aux besoins de formation quantitatifs et qualitatifs de la clientèle visée.

Type de document :

9784

ENAP

LES PROGRAMMES DE PASSAGE DU SECONDAIRE AU COLLÉGIAL: LE CAS DU PROGRAMME DE TECHNIQUES INFIRMIÈRES 180.21

par

Marie-Andrée Dallaire
1979-81

(temps partiel)

PROJET D'INTERVENTION PRÉSENTÉ À L'ENAP
EN VUE DE L'OBTENTION DE LA MAÎTRISE
EN ADMINISTRATION PUBLIQUE

Décembre 1982

SOUTENU
Le 19-01-83 à Québec

ÉCOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION PUBLIQUE

LES PROGRAMMES DE PASSAGE DU SECONDAIRE AU COLLÉGIAL: LE CAS DU PROGRAMME DE TECHNIQUES INFIRMIÈRES 180.21

par

Marie-Andrée Dallaire
1979-81

(temps partiel)

ENAP-MONTRÉAL
DOCUMENTATION

PROJET D'INTERVENTION PRÉSENTÉ À L'ENAP
EN VUE DE L'OBTENTION DE LA MAÎTRISE
EN ADMINISTRATION PUBLIQUE

Décembre 1982

AVANT-PROPOS

Le présent document poursuit deux objectifs qui, bien que connexes, obéissent à des règles différentes.

S'inscrivant dans le cadre de la Maîtrise en administration publique offerte par l'École nationale d'administration publique (ÉNAP), il doit être formulé en tenant compte des exigences académiques de cette institution. Par ailleurs, le projet d'intervention devant répondre aux besoins d'un milieu organisationnel donné, il doit, pour ce faire, rester fidèle aux préoccupations et aux priorités établies par l'organisme commanditaire.

Le lecteur familier avec le réseau collégial peut parfois avoir l'impression que certains détails sont superflus, voire inutiles: qu'il nous soit permis de lui demander de comprendre la nature du contexte dans lequel cette recherche se situe.

Ce travail n'aurait pas été possible sans la collaboration de plusieurs personnes. Nous tenons à remercier plus spécifiquement monsieur André Gingras, professeur à l'ENAP, monsieur Guy Demers, responsable de la section évaluation du Service des programmes de la Direction générale de l'enseignement collégial (D.G.E.C.) et les membres du comité pédagogique du programme 180.21 pour les conseils et les encouragements qu'ils nous ont prodigués.

Nous remercions également la D.G.E.C. pour le support financier et technique qu'elle a bien voulu mettre à notre disposition.

Enfin, nous voulons souligner la précieuse collaboration de madame Janine Levasseur pour la mise en forme de ce rapport.

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos		i
Table des matières		ii
Liste des tableaux		iv
Légende		viii
Introduction		ix
Méthodologie		xi
Chapitre I	Origine des programmes de passage	1
Chapitre II	Historique du programme 180.21	9
	2. Historique du programme 180.21	10
	2.1 Évolution de la profession infirmière	10
	2.2 Élaboration et description du programme 180.21	19
	2.3 Choix des collèges autorisés	24
	2.4 Contingentement du programme	28
	Conclusion	30
Chapitre III	Implantation et application du programme 180.21	31
	3. Implantation et application du programme 180.21	32
	3.1 Modalités d'implantation du programme dans les collèges	33
	A) Processus d'information et de consultation du corps professoral	33
	B) Perception des professeurs quant à la clientèle	34
	C) Répartition des tâches	35
	3.2 Sélection des élèves	36
	3.3 Application du programme	37
	A) Aménagement de la grille de cours	38
	B) Pondération des cours	40
	C) Calendrier scolaire	41
	3.4 Organisation de la pédagogie	41
	A) Matériel didactique et méthodes pédagogiques	41
	B) Instruments d'évaluation	42
	C) Utilisation du laboratoire	42
	D) Apprentissage en laboratoire	43
	E) Stages cliniques	43

3.5 Coordination locale et provinciale 44
Conclusion 46

Chapitre IV Difficultés perçues durant la phase expérimentale du programme 47

4. Difficultés perçues durant la phase expérimentale du programme 48

Chapitre V Evolution quantitative de la clientèle 63

5. Evolution quantitative de la clientèle 64
5.1 La demande 65
5.2 La provenance geographique des élèves inscrits 70
5.3 Le taux de placement des élèves nouvellement diplômés 72

Conclusion 76

Chapitre VI Evolution qualitative de la clientèle 77

6. Evolution qualitative de la clientèle 78
6.1 Les caracteristiques de la clientèle 79
A) Classification selon la formation 80
B) Expérience professionnelle antérieure 84
C) Age et sexe 89
D) Taux d'abandon du programme et d'échecs scolaires 93
E) Pourcentage d'élèves admis au D.E.C. et à l'exercice de la profession 101

6.2 La formation offerte au secondaire professionnel 103

Conclusion 111

Chapitre VII Recommandations 113

1. Existence du programme 116
2. Choix des collèges autorisés 117
3. Contingentement du programme 118
4. Accès au programme 119
5. Evaluation des acquis 121
6. Objectifs généraux de formation 123
7. Contenus des cours de spécialisation 123
8. Pondération des cours de spécialisation
9. Maquette des cours de specialisation 127
10. Animation pedagogique 130
11. Information professionnelle 131
12. Engagement des enseignants 132
13. Coordination locale du programme 133
14. Application des recommandations 134

Conclusion		135
Annexe I	Grille des cours offerts au secondaire IV et au secondaire V, selon qu'il s'agit d'un programme de formation generale ou professionnelle	135
Annexe I	Comparaison des objectifs, des contenus de cours et des pondérations des programmes de formation pour infirmier ou infirmière auxiliaires et des programmes de Techniques infirmières 180.00 et 180.21	138
Annexe III	Composantes du programme 180.21 lors de sa ratification par la Direction générale de l'enseignement collegial (D.G.E.C.)	154
Annexe IV	Grille comparée du programme soumis par le comité ad hoc et du programme ratifié par la Direction generale de l'enseignement collegial (D.G.E.C.)	157
Annexe V	Composantes actuelles du programme 180.21	161
Annexe VI	Repartition géographique des regions administratives du Québec	164
Annexe VII	Donnees statistiques portant sur la clientèle inscrite au programme 180.21 offert à temps complet	166
Annexe VIII	Donnees statistiques portant sur la clientèle inscrite au programme 180.21 offert à temps partiel	178
Bibliographie		185

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Les différents paliers de formation du système scolaire québécois	3
Tableau 2	Étapes à suivre pour avoir accès aux études de niveau collégial selon qu'il s'agit d'un candidat provenant du secondaire général ou professionnel	5
Tableau 3	Pourcentage d'inscriptions à la formation de niveau collégial des élèves provenant du secteur professionnel de l'enseignement secondaire	6
Tableau 4	Répartition des élèves provenant du secteur professionnel secondaire dans les programmes de formation générale ou professionnelle de niveau collégial	25
Tableau 5	Aménagements apportés par les collèges à la maquette des cours 180-321, 180-421, 180-521 et 180-621	39
Tableau 6	La formation intérieure des élèves	53
Tableau 7	L'expérience professionnelle antérieure des élèves	54
Tableau 8	Mode de rémunération des élèves	55
Tableau 9	L'approche pédagogique	56
Tableau 10	La relation professeurs-élèves	57
Tableau 11	La réaction des élèves et des professeurs aux caractéristiques générales du programme	58
Tableau 12	La réaction des élèves et des professeurs aux contenus et aux pondérations du programme	59
Tableau 13	Répartition des élèves admissibles au programme durant les cinq années d'expérimentation pour les collèges de Bois-de-Boulogne, Chicoutimi, Limoilou et Sherbrooke	66
Tableau 14	Répartition des élèves inscrits au programme durant ses cinq années d'expérimentation pour les collèges de Bois-de-Boulogne, Chicoutimi, Limoilou et Sherbrooke	68
Tableau 15	Comparaison entre le nombre d'élèves admissibles et inscrits au programme de 1977 à 1982 pour l'ensemble des collèges	69

Tableau 16	Répartition, selon la région administrative dont ils sont issus, de tous les élèves inscrits au programme durant ses cinq années d'expérimentation, pour les collèges de Bois-de-Boulogne, Chicoutimi et Sherbrooke	71
Tableau 17	Proportion des élèves du programme 180.21 ayant réussi leur examen d'admission à la profession infirmière et cherchant un emploi à la fin de leurs études	75
Tableau 18	État du placement des élèves ayant suivi le programme 180.21	75
Tableau 19	État du placement des élèves ayant suivi le programme 180.00	75
Tableau 20	Répartition de la clientèle selon la formation reçue de 1977 à 1982, pour l'ensemble des collèges	81
Tableau 21	Évolution de la clientèle selon la formation reçue de 1977 à 1982, dans chaque collège	82
Tableau 22	Répartition, selon la formation reçue, de la clientèle inscrite au programme offert à temps partiel	83
Tableau 23	Répartition des élèves selon leur expérience professionnelle antérieure, de 1977, à 1982, pour l'ensemble des collèges	85
Tableau 24	Évolution des élèves selon leur expérience professionnelle, de 1977 à 1982, pour l'ensemble des collèges	86
Tableau 25	Répartition des élèves selon leur expérience professionnelle antérieure de 1977 à 1982	88
Tableau 26	Répartition des élèves selon leur expérience professionnelle antérieure de 1977 à 1982	89
Tableau 27	Répartition de la clientèle, selon l'âge et le sexe, pour l'ensemble des collèges, de 1977 à 1982	91
Tableau 28	Répartition selon l'âge et le sexe de la clientèle inscrite au programme à temps partiel	92
Tableau 29	Taux et répartition des abandons du programme pour les promotions 1977-79 à 1980-82 pour l'ensemble des collèges	95
Tableau 30	Taux et répartition des échecs scolaires, pour les promotions 1977-1979 à 1980-82, pour l'ensemble des collèges	96

Tableau 31	Comparaison entre le taux d'echecs et les difficultés mentionnees par les elèves pour chaque cours d'enseignement professionnel du programme	99
Tableau 32	Taux d'elèves admis au DEC ET À L'exercice de la profession pour l'ensemble des collèges	102
Tableau 33	Attribution des pondérations allouées à la formation professionnelle dans le programme de formation pour infirmiers et infirmières auxiliaires et les programmes de Techniques infirmières 180.00 et 180.21	106
Tableau 34	Simulation de la maquette proposée	128

LÉGENDE DES ABRÉVIATIONS

A.G.M.A.P.Q.	Association des gardes-malades auxiliaires de la province de Québec
A.G.M.E.P.Q.	Association des gardes-malades enregistrées de la province de Québec
A.I.P.Q.	Association des infirmières de la province de Québec
C.E.C.	Certificat d'études collégiales
C.E.S.	Certificat d'enseignement secondaire
C.M.C.	Centre de Main-d'oeuvre du Canada
C.P.I.I.A.Q.	Corporation professionnelle des infirmières et des infirmiers auxiliaires du Québec
D.E.C.	Diplôme d'études collégiales
D.G.E.A.	Direction générale de l'Éducation aux adultes
D.G.E.E.S.	Direction générale de l'enseignement élémentaire et secondaire
D.G.D.P.	Direction générale du développement pédagogique
D.G.E.C.	Direction générale de l'enseignement collégial
O.I.I.Q.	Ordre des infirmières et infirmiers de Québec

INTRODUCTION

En avril 1981, la Direction du Service des programmes de la Direction générale de l'enseignement collégial nous confiait le mandat suivant: déterminer si le programme 180.21 doit être maintenu et, si oui, comment l'orienter pour mieux répondre aux besoins de formation de la clientèle. Issu de la préoccupation du ministère de l'Éducation de faciliter l'accès à l'éducation continue, le programme 180.21 permet le passage du secondaire professionnel, option infirmier ou infirmière auxiliaire, au collégial, option Techniques infirmières. Il fut implanté en septembre 1977 pour une période expérimentale de cinq ans.

Une étude d'évaluation est l'expression d'un besoin décisionnel qui induit un désir de changement souvent justifié par la non-concordance des renseignements possédés sur l'état actuel des faits avec les objectifs préalablement fixés. Cependant, bien qu'elle soit une entreprise rationnelle, notre recherche se situe dans un contexte socio-politique dont il nous faut tenir compte: sont en jeu, à la fois, la réputation d'efficience du Ministère, les postes du personnel affecté au programme, les attentes de la clientèle, les exigences des corporations professionnelles impliquées et la répartition du pouvoir entre ces groupements organisationnels. De plus, la prise de décision reliée au maintien et à l'organisation d'un programme de formation est une activité administrative qui a une incidence importante sur l'évolution du système éducatif au Québec. C'est pourquoi l'évaluation d'un programme de formation doit, pour être pertinente et efficace, suivre une méthodologie rigoureuse.

La question fondamentale à laquelle nous tenterons de répondre est la suivante: le programme est-il efficace dans la poursuite de la mission pour laquelle il a été conçu? Pour ce faire, nous relaterons le contexte historique dans lequel le programme 180.21 a été élaboré et nous en définirons les diverses composantes. Nous analyserons l'implantation et l'application du programme. Nous utiliserons les difficultés exprimées par les élèves et les professeurs durant la phase expérimentale du programme à titre indicatif

d'une problématique que nous définirons par la suite selon les composantes du mandat qui nous a été confié. Notre étude se terminera par la formulation de propositions en vue d'atteindre une meilleure adéquation entre les structures du programme et les objectifs visés par ses concepteurs.

MÉTHODOLOGIE

Le programme 180.21 est un programme de passage du secondaire professionnel au programme professionnel du niveau collégial qui lui correspond. Nous nous sommes d'abord interrogé sur l'origine et les principes directeurs des programmes de passage. La lecture de la correspondance ministérielle relative à ce sujet nous a fourni un certain nombre de réponses à ces questions. Elle nous a également permis d'établir un lien entre la création des programmes de passage et celle du programme faisant l'objet de cette étude.

Comme ce programme forme de futurs infirmiers et infirmières, nous avons situé cette profession dans son contexte historique. Nous avons, pour ce faire, consulté différents ouvrages bibliographiques.

Nous nous sommes interrogé sur les modalités de planification du programme 180.21, sur ses objectifs et sur ses constituantes. Nous nous sommes demandé quels avaient été les critères ayant présidé au choix des collèges et si, étant en expérimentation pour une période de cinq ans, le programme avait fait l'objet d'une réglementation spécifique. Les procès-verbaux et la correspondance inhérente au dossier nous ont fourni l'information requise; nous l'avons complétée et validée par des interviews de type formel et informel.

Dans le but d'informer le décideur sur le vécu expérimental du programme, nous nous sommes interrogé sur l'implantation et l'application du programme. Nous nous sommes demandé dans quelle mesure elles avaient été conformes aux règles ayant présidé à son élaboration et si des modifications au programme avaient été initiées. Nous avons, pour ce faire, distribué un questionnaire aux professeurs concernés. Nous avons consulté les membres du comité pédagogique du programme; leur participation active nous a permis de recueillir les données dont nous avions besoin.

Nous nous sommes également demandé si les professeurs et les élèves avaient exprimé des difficultés en relation avec les structures du

programme, de quelle nature elles étaient et si une certaine constance dans leur énumération était observable. Nous avons vérifié si ces difficultés persistaient lors de l'intégration des élèves au marché du travail. La lecture des procès-verbaux faisant état de l'évaluation locale du programme, de même que celle des résultats du colloque provincial de mai 1978 et d'une enquête effectuée auprès de deux groupes de finissants, nous a fourni les données requises à l'étude de ce volet particulier du programme.

Ayant défini la planification, l'implantation et l'application du programme 180.21, nous avons abordé l'élément fondamental de notre mandat, à savoir si ce programme de passage devait ou non être maintenu.

Nous avons observé l'évolution quantitative de la clientèle de façon à pouvoir déterminer si l'état actuel de la demande justifiait le maintien du programme. Nous nous sommes demandé si la provenance de la demande permettait l'application du principe d'accessibilité régionale et dans quelle mesure les limites découlant du contingentement et du nombre de collèges autorisés à offrir le programme étaient contraignantes. Nous avons défini l'état du placement des finissants et des finissantes.

Nous avons également décrit l'évolution qualitative de la clientèle. Afin d'identifier dans quelle mesure elles sont conciliables avec les structures du programme, nous avons analysé les caractéristiques significatives des candidats et les spécificités de la formation qu'ils ont reçue au secondaire. Le traitement des données statistiques fournies par les collèges nous a permis de faire ressortir certaines tendances de l'évolution quantitative et qualitative de la clientèle.

Advenant que le décideur choisisse de maintenir le programme 180.21, il devra déterminer comment ce dernier doit être orienté pour satisfaire les besoins de formation de la clientèle actuelle. Nos recommandations ont tenu compte, d'une part, des suggestions apportées par les professeurs et, d'autre part, la clientèle du programme. Il va sans dire que les résultats de notre recherche ont tissé la trame directrice de nos recommandations.

CHAPITRE I

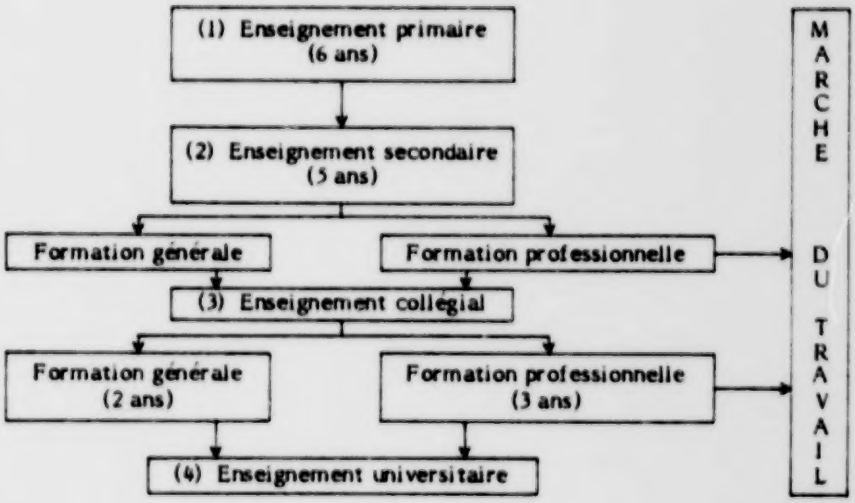
Origine des programmes de passage

L'une des caractéristiques de notre système d'éducation est l'existence d'une formation professionnelle offerte à la fois par les institutions d'enseignement secondaire et par les CEGEPS. Mentionnons à titre indicatif les programmes de formation en diététique, en sciences infirmières, en secrétariat et en hôtellerie.

Notre système scolaire vise en effet à rendre l'éducation accessible à la fois aux élèves désireux de poursuivre des études supérieures et à ceux choisissant une entrée plus rapide sur le marché du travail. Le tableau qui suit illustre le cheminement possible de l'enseignement primaire jusqu'aux études universitaires.

TABLEAU I

Les différents paliers de formation du système scolaire québécois



Toutefois, un problème se pose aux élèves issus du secteur professionnel de l'enseignement secondaire et désirant poursuivre des études supérieures de niveau collégial. Ils doivent, pour être admis au CEGEP:

1. posséder les préalables requis;

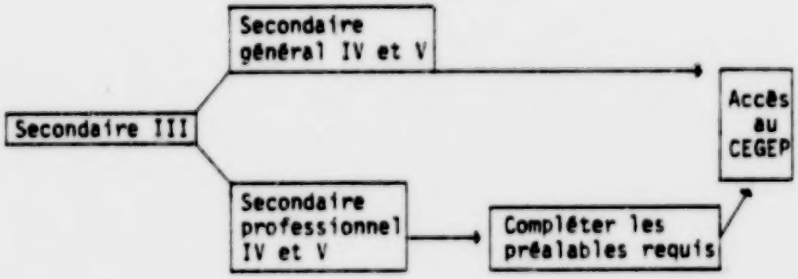
2. se soumettre aux procédures de sélection en vigueur au collège où le programme qu'ils ont choisi est offert;

3. s'adapter à un rythme et à un encadrement pédagogique conçus pour une clientèle encore adolescente et ne possédant aucune connaissance professionnelle.

L'accessibilité aux études collégiales est, pour ces élèves, assez contraignante: bien qu'ils aient une formation professionnelle reconnue, ils doivent refaire une partie du circuit menant au réseau collégial et y reprendre des apprentissages réputés être requis. Le tableau qui suit établit les distinctions fondamentales entre les étapes suivies, selon qu'il s'agit d'un candidat du secteur général ou professionnel de l'enseignement secondaire.

TABLEAU 2

Étapes à suivre pour avoir accès aux études de niveau collégial selon qu'il s'agit d'un candidat provenant du secondaire général ou professionnel



On comprend dès lors que, bien que soient considérés admissibles au cours collégial les diplômés de l'enseignement secondaire tant professionnel que général, la très grande majorité des candidats provient de ce dernier secteur[1].

En septembre 1974, le directeur du Service des programmes de la D.G.E.C. confie aux comités de coordination des programmes professionnels le mandat suivant: "favoriser le passage du secondaire professionnel au programme collégial correspondant[2]". Le cloisonnement secondaire-collégial précédemment mentionné démontre la pertinence d'une telle directive. Les programmes de passage sont, de plus, fidèles aux recommandations du Rapport Parent sur l'importance de favoriser l'accessibilité à l'enseignement de niveau collégial[3].

---

1 **Beaupré**, Léonce, L'admission au collégial des diplômés de l'enseignement secondaire professionnel, note de service, 16 mars 1976.

2 **Flynn**, Louise, Correspondance D.G.E.C. - O.I.I.Q., 13 février 1975.

3 Rapport de la Commission royale d'enquête sur l'enseignement dans la province de Québec, 2ème partie, p. 162.

En outre, le ministère de l'Éducation ne s'est-il pas donné, lors de sa création, une mission de démocratisation de l'enseignement et d'accessibilité à l'éducation?

En mars 1976, la Direction du Service des programmes de la D.G.E.C. précise que la pluralité des programmes existants et le petit nombre de candidats désireux de poursuivre immédiatement un perfectionnement vertical justifient la limitation du nombre des programmes de passage[4]. Le système d'enseignement secondaire offre 197 programmes de formation professionnelle, alors que le réseau collégial en compte 61. Par ailleurs, les relevés statistiques de 1974 - les dernières disponibles au moment de la prise de décision - signalent, tel qu'indiqué au tableau 3, que pour l'ensemble des institutions de niveau collégial de la province, 556 élèves (sur 13 348) ayant obtenu un C.E.S. professionnel terminal en juin 1974 sont inscrits au collégial.

TABLEAU 3

Pourcentage d'inscriptions à la formation de niveau collégial des élèves provenant du secteur professionnel de l'enseignement secondaire[5]

	Total des élèves ayant obtenu un CES professionnel terminal	Nombre d'élèves inscrits au collégial
Nombre	13 348	556
Pourcentage	100%	4,2%

---

4 **Beaupré**, Leonce, L'admission au collégial des diplômés de l'enseignement secondaire professionnel, note de service, 16 mars 1976.

5 **D.G.E.C., Recherche et développement**, Bulletin statistique, 1974, volume 1, numéro 3, document no. 22-3055, p.5.

La non-limitation des programmes de passage amènerait une surnumération des programmes professionnels dispensés au niveau collégial qui serait d'autant plus insolite que l'élève qui choisit de s'inscrire à un programme d'études secondaires professionnelles terminales n'a pas nécessairement l'intention de poursuivre des études supérieures.

Le Service des programmes de l'enseignement secondaire et celui de l'enseignement collégial conviennent de produire des tables mettant en relief les équivalences observées dans certains cours. Ces tables seront fournies à titre indicatif aux collèges avant février 1977[6]. Les programmes offerts ont forcément certaines similitudes tant dans leurs contenus que dans leurs objectifs de formation.

Les collèges pourront, après étude du dossier académique des candidats, accorder des exemptions totales ou partielles pour des cours, des laboratoires et des stages dont les objectifs et les contenus de cours sont identiques[7]. La reconnaissance des acquis professionnels de niveau secondaire est visiblement implicite. La Direction du Service des programmes de la D.G.E.C. précise que:

> "puisqu'il s'agit d'exemptions, on n'a pas à remplacer ces cours par d'autres cours du collégial, à moins qu'on ne juge nécessaire de compléter la formation générale du candidat"[8].

L'élève inscrit à un programme de formation professionnelle n'a, de toute évidence, pas autant de cours académiques que celui qui choisit un programme de formation générale. Il appartient à la D.G.E.C. de tenir compte ou non de cet écart.

---

6 **Beaupré**, Léonce, L'admission au collégial des diplômés de l'enseignement secondaire professionnel, note de service, 16 mars 1976.

7 Op.cit.

8 Op.cit.

Quant à la certification, la D.G.E.C. précise que tous les élèves admis à un programme sont candidats à un même diplôme quels que soient les titres dont ils sont porteurs lors de leur admission[9]. Cette directive dénote le souci d'uniformiser la certification en vue de faciliter l'accès à la formation supérieure.

Le réseau collégial compte actuellement les quatre programmes de passage suivants:

- technologie forestière;
- techniques de la pêche;
- technologie minérale;
- techniques infirmières.

Nous notons qu'aucun programme de passage n'existe en techniques humaines, en techniques de l'administration et en arts.

Bien que la vocation commune de ces programmes de passage soit l'accessibilité aux études collégiales, ils furent élaborés à partir de concepts différents. Alors que le programme de passage en Techniques infirmières fut structuré sur une base de réaménagement des contenus de cours et des pondérations en fonction des apprentissages effectués au secondaire, les trois autres programmes de passage ne prévoient que des exemptions de cours. Il semblerait qu'ils constituent beaucoup plus un mode de passage du secondaire au collégial qu'un programme de passage comme tel. Le mandat qui nous est confié ne portant pas sur l'étude de la pertinence et de l'organisation des programmes de passage, nous n'élaborerons pas davantage sur ce sujet.

---

9 **Beaupré**, Léonce, L'admission au collégial des diplômés de l'enseignement secondaire professionnel, note de service, 16 mars 1976.

CHAPITRE II

Historique du programme 180.21

2. HISTORIQUE DU PROGRAMME 180.21

2.1 Évolution de la profession infirmière

La formation infirmière a subi, depuis le début du siècle, une évolution constante et a initié la création de groupements professionnels distinctifs. Ces derniers, bien que similaires dans certaines de leurs caractéristiques, présentent des spécificités qu'il importe de bien identifier pour comprendre les tâches et les statuts découlant de la formation offerte à chacun d'eux.

La création d'écoles d'infirmières au Québec va de pair avec l'histoire du pays et de ses institutions médicales.

Dès le début de la colonie, vers 1617, des annales anciennes relèvent le nom de Marie Hibou, épouse d'un chirurgien-apothicaire, qui dispense des "soins à domicile" aux premiers colons.

En 1637, les Augustines hospitalières de Dieppe, patronnées par la duchesse d'Aiguillon fondent l'Hôtel-Dieu de Québec[1]. En 1642, Jeanne-Mance ouvre l'Hôtel-Dieu de Montréal[2]. Les religieuses de St-Joseph de la Flèche en assument la charge.

Les premières écoles d'infirmières au Canada naissent vers la fin du XIXe siècle. Elles relèvent directement de la juridiction hospitalière. L'objectif principal de la formation est de savoir répondre aux directives médicales.

---

1 **Desjardins, Giroux et Flanagan,** Histoire de la profession infirmière au Québec, p.29.

2 Op.cit., p. 34.

En 1917, un groupe d'infirmières de Montréal, confrontées au double problème de l'insuffisance de la formation et de l'incompétence qui en découle, décide de fonder une association dont le but est d'établir des règles et des normes relatives à l'admission et à la pratique des futures infirmières[3].

Ce groupe travaille durant trois ans à l'obtention d'une charte provinciale qu'il acquiert finalement en 1920.

La Loi George V, chapître 141, incorpore l'Association des Gardes-malades enregistrées de la province de Québec et prévoit la tenue d'examens provinciaux pour toutes les infirmières désirant en devenir membre. L'adhésion demeure toutefois volontaire[4].

A l'instar de l'A.G.M.E.P.Q., les associations nationales et provinciales canadiennes travaillent à améliorer la formation et la rémunération de leurs membres.

Dans le but d'enseigner les soins aux nouveaux-nés et aux jeunes enfants, les Soeurs Grises de Montréal fondent, en 1925, la première École de Puériculture[5].

Commandé par l'Association médicale canadienne et l'Association des infirmières canadiennes, le Rapport Weir, publié en 1936, fait suite à une enquête sur la situation socio-économique de la profession et sur la qualité de la formation[6].

---

3 Nursing-Québec, novembre-décembre 1980, p. 13.

4 Op.cit.,

5 **Desjardins, Giroux et Flanagan,** Histoire de la profession infirmière au Québec, p. 182.

6 Nursing-Québec, novembre-décembre 1980, p. 18.

Weir, professeur et chef du département d'éducation à la University of British Colombia crie au scandale devant l'exploitation de l'étudiante-infirmière:

> "on l'arrache du lit pour aller aux cours: dans des situations extrêmes, on a vu des étudiantes travailler sept nuits consécutives par semaine durant cinq semaines"[7].

Il dénonce également le **bourrage spasmodique du crâne** nécessité par le minimum d'heures disponibles à l'étude et ajoute que les étudiantes sont obligées de se servir de leurs mains et de leurs pieds dix à douze heures par jour, mais peu souvent de leur tête[8].

Il préconise une formation générale dite libérale assez poussée pour permettre l'appréciation de tous les intérêts humains légitimes et une formation spéciale qui permette de connaître à fond les technique du soin du malade[9]. Bien qu'une révision de la formation infirmière fasse suite au Rapport Weir, il faudra au Québec, attendre la création des CEGEPS pour que se concrétisent complètement ses recommandations.

La Deuxième guerre mondiale fait augmenter la demande d'infirmières. L'A.G.M.E.P.Q. organise des cours de recyclage. Malgré ses efforts, il manque près de 2000 infirmières. La guerre justifie en quelque sorte l'infiltration dans la profession de recrues dont la formation est très peu contrôlée.

---

7 A.G.M.E.P.Q., Résumé du rapport de l'enquête au sujet de la formation des garde-malades au Canada, 1932, pp.56-57.

8 Op.cit.

9 A.G.M.E.P.Q., Résumé du rapport de l'enquête au sujet de la formation des garde-malades au Canada, 1932, p.10.

L'A.G.M.E.P.Q. décide de réagir: elle entreprend une vaste campagne de consultation auprès de ses membres. Ces derniers approuvent à l'unanimité la résolution sur le projet de loi visant à garantir le contrôle de l'accès à la profession et les normes de compétence[10].

Le 31 décembre 1946, le gouvernement adopte la Loi 10, Georges VI, chapitre 88: le droit de pratique sera dorénavant contrôlé. L'A.G.M.E.P.Q. devient l'Association des infirmières de la province de Québec[11].

En 1947, la Conférence des hôpitaux catholiques de Québec, soucieuse de remédier à une constante pénurie de personnel qualifié, forme une Commission d'études spéciale[12].

Ce mouvement donne lieu à la fondation, en 1950, de la première école de garde-malades auxiliaires; huit ans plus tard, le Québec en compte dix. Celles-ci, contrairement aux écoles formant des infirmières auxiliaires et existant depuis 1922, ne sont pas sous les auspices de l'A.I.P.Q. Elles sont gérées par le Comité des hôpitaux du Québec[13].

Malgré leur nombre, ces écoles n'arrivent pas à satisfaire aux demandes qui affluent de toute part[14]. Le gouvernement en place, en dépit de sa préférence marquée pour l'essor de l'entreprise privée et de l'agriculture, supporte le développement de nombreux

---

10 Nursing-Québec, novembre-décembre 1980, p.20.

11 Op.cit.

12 C.P.L.L.A.Q., 30 ans, publication de 1979.

13 Desjardins, Giroux et Flannagan, Histoire de la profession infirmière au Québec, p. 184.

14 C.P.L.L.A.Q., 30 ans, publication de 1979.

hôpitaux, créant ainsi une demande plus forte de personnel infirmier.

Cette période apporte cependant peu de changements profonds au niveau de la formation infirmière: les écoles sont davantage considérées comme sources de production pour les hôpitaux que comme établissements d'éducation. Les élèves sont en quelque sorte utilisés comme personnel non salarié.

En juin 1960, l'Association des gardes-malades auxiliaires obtient une charte officielle dont les buts et les pouvoirs sont reconnus par la Loi des Compagnies de Québec[15]. La reconnaissance légale de cette association coïncide avec les prémisses de réformes sociales importantes: en janvier 1961, le régime d'assurance-hospitalisation gratuite est instauré.

En 1960, l'Association des infirmières de la province de Québec compte 12 388 membres[16]. Le baccalauréat en soins infirmiers est offert à compter de 1962[17]. Par l'obtention de lettres patentes supplémentaires, l'Association des gardes-malades auxiliaires est autorisée, en 1964, à admettre les candidats de sexe masculin à l'exercice de la profession. L'A.G.M.E.P.Q. groupe en 1966 au-delà de 3000 membres[18].

La réforme sans précédent qu'initie **la révolution tranquille** atteint la société à tous ses niveaux et plus fortement encore celui de son système d'éducation, car la faible scolarisation des Québécois constitue une entrave majeure au développement social, économique et culturel de leur société.

---

15 Op.cit.

16 Nursing-Québec, novembre-décembre 1980, p. 22.

17 Op.cit.

18 C.P.L.L.A.Q., 30 ans, publication de 1979.

Consciente de l'inadéquation entre la formation des infirmières et les besoins de la population, l'A.I.P.Q. profite de l'occasion qui lui est fournie par l'institution de la Commission royale d'enquête sur l'enseignement au Québec pour recommander[19]:

- l'intégration de la formation des infirmières dans le système d'éducation du Québec;
- le droit à la consultation dans l'élaboration des programmes de formation et des méthodes pédagogiques.

Une enquête approfondie sur la formation infirmière au Canada, menée en 1964 par Mussalem, renforce ces recommandations. Après avoir identifié les besoins de la population et les exigences de la profession, madame Mussalem propose deux catégories d'infirmières dont les fonctions seraient à la fois différentes et complémentaires[20]:

- l'infirmière professionnelle (cours universitaire);
- l'infirmière soignante (cours collégial).

En 1964, le département de l'Instruction publique est remplacé par le ministère de l'Éducation[21].

A l'occasion du Rapport Parent, l'A.I.P.Q. réitère ses exigences en matière de programme d'études et de qualification du personnel enseignant[22].

---

19 Nursing-Québec, novembre-décembre 1980, p. 23.

20 **Mussalem**, Helen K., La formation infirmière au Canada, Commission Royale d'Enquête sur les services de santé, 1964.

21 Nursing-Québec, novembre-décembre 1980, p. 23.

22 Op.cit.

Le 29 juin 1967, la Loi créant les collèges d'enseignement général et professionnel entre en vigueur. Quelques mois plus tard, trois sur douze de ces institutions offrent l'option Techniques infirmières[23]. La durée du cours est de trois ans. Il mène à l'obtention d'un D.E.C. en techniques infirmières.

La passation de la formation infirmière au niveau collégial se veut une mesure corrective aux lacunes suivantes:

- formation en vase clos;
- ambivalence du statut: étudiant ou travailleur?
- non-reconnaissance des crédits;
- insuffisance de la formation générale;
- travail clinique trop considérable et effectué aux dépends de l'assimilation des principes scientifiques;
- "dressage" stéréotypé où l'infirmière est davantage centrée sur la tâche à accomplir que sur les besoins fondamentaux de la personne.

De nombreuses craintes sont toutefois exprimées face aux conséquences d'une formation donnée hors des murs de l'hôpital[24]. Sera-t-elle efficace? L'apprentissage clinique sera-t-il sacrifié aux acquisitions scientifiques?

---

23 Op.cit.

24 Lambert, Cécile, Historique du programme des techniques infirmières, p. 5.

Le 12 décembre 1969, la charte de l'A.I.P.Q. est amendée et les infirmiers qui, depuis 1942, revendiquaient le droit d'être admis à l'Association, obtiennent gain de cause[25]. Les Écoles de Puériculture cessent d'exister la même année.

En 1970, la formation des gardes-malades auxiliaires subit elle aussi des changements profonds: les écoles annexées aux hôpitaux disparaissent et sont intégrées aux institutions d'enseignement secondaire[26]. Les critères d'admission deviennent plus uniformes. La durée des cours s'étend sur une période plus longue: deux années d'apprentissage théorique et clinique sont nécessaires pour l'obtention d'un diplôme de secondaire V avec mention: infirmier ou infirmière auxiliaire[27].

C'est également en 1970 que le gouvernement provincial établit le régime d'assurance-maladie. La santé et le bien-être social sont fusionnés dans un même ministère. Le Québec connaît alors une réorganisation sociale totale.

Le Rapport Castonguay-Nepveu donne lieu à une série de changements tant au niveau des établissements de santé que dans la structure des associations professionnelles. Ayant joué jusqu'alors le double rôle de protection du public et de défense des intérêts socio-économiques de leurs membres, les associations professionnelles doivent se redéfinir et se réorienter de façon à renforcer leur rôle de protection du public.

---

25 Nursing-Québec, novembre-décembre 1980, p. 24.

26 C.P.I.I.A.Q., 30 ans, publication de 1979.

27 Op.cit.

En 1973, le Code des professions donne aux corporations professionnelles le droit de participer à l'élaboration et à la révision des programmes de formation. En 1974, la Loi des infirmières et infirmiers définit et établit la reconnaissance légale de l'exercice de la profession.

En février 1974, l'Association des infirmières et infirmiers de la province de Québec change son nom pour celui de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec[28]. La Corporation professionnelle des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec se constitue la même année: elle regroupe les gardes-malades et les infirmières auxiliaires[29].

Nous constatons que, lors de la création des programmes de passage, la formation infirmière est dispensée à la fois par les milieux d'enseignement secondaire, collégial et universitaire. Les programmes d'études respectifs présentent des ressemblances étonnantes dans les objectifs poursuivis et les contenus enseignés[30]. Or, bien que le programme de Techniques infirmières offert au collégial permette l'accès direct aux études universitaires en sciences infirmières, les infirmiers et infirmières auxiliaires formés dans la polyvalente et désireux de poursuivre des études supérieures doivent, pour être admis en Techniques infirmières, compléter leur secondaire V général et posséder les préalables exigés en physique et en chimie. L'accessibilité aux études de niveau collégial est, pour ces élèves, en quelque sorte limitée par les contraintes qui leur sont imposées.

---

28 Nursing-Québec, novembre-décembre 1980, p.25.

29 C.P.I.A.Q., 30 ans, publication de 1979.

30 Lambert, Cécile, Historique du programme des Techniques infirmières, p.10.

2.2 Élaboration et description du programme 180.21

Nous avons précédemment établi que les programmes de passage s'inscrivaient dans une perspective de continuité entre les niveaux secondaire et collégial de l'enseignement professionnel. La formation en soins infirmiers étant à la fois offerte par les polyvalentes et les CEGEPS, un programme permettant le passage du niveau secondaire, option infirmier ou infirmière auxiliaires, au niveau collégial, option Techniques infirmières, peut donc être offert.

Pour donner suite à la directive émise par le service des programmes, le sous-comité de coordination de Techniques infirmières, lors d'une réunion tenue le 6 février 1975, recommande de confier à un comité ad hoc l'élaboration d'un programme de passage du secondaire au collégial[31]. Ce programme aura la codification 180.21[32].

Rapidement formé, le comité ad hoc se constitue de huit membres:[33]

- deux représentantes de la D.G.E.E.S.[34], Service des programmes;
- une représentante de la D.G.E.C., Service des programmes;
- une représentante de l'O.I.I.Q.;
- quatre représentantes du réseau collégial dont deux travaillent à l'Éducation aux adultes.

---

31 **Flynn**, Louise, Correspondance D.G.E.C. - O.I.I.Q., 13 février 1975.

32 Le programme régulier offert en Techniques infirmières porte le numéro 180.00.

33 **D.G.E.C.**, Avis de convocation, 5 mars 1975.

34 **Comité ad hoc**, Procès-verbal, 20mars 1975.

Le comité ad hoc, très représentatif des différentes instances organisationnelles concernées, retient juin 1975 comme échéance pour la réalisation du mandat, afin que le programme puisse débuter en septembre 1976[35].

La D.G.E.C. pose une exigence: la condition d'admission au programme 180.21 doit être "la détention d'un certificat de fin d'études secondaires avec mention: Infirmier ou Infirmière auxiliaire et émis par le ministère de l'Éducation du Québec[36]". Quant aux critères spécifiques prévalant dans la sélection des élèves, ils sont fixés par les collèges pour tous les programmes d'étude.

Le Comité procède d'abord à une étude comparative[37] portant sur les différences et les similitudes des cours offerts aux secteurs général et professionnel de l'enseignement secondaire (Annexe I) et sur les contenus respectifs des cours de formation professionnelle dispensés par les milieux d'enseignement secondaire et collégial (Annexe II).

Il travaille par la suite à l'élaboration des objectifs, à la description des contenus et à l'attribution des pondérations.

En octobre 1975, le Comité ad hoc soumet à l'O.I.I.Q. un programme d'une durée de six sessions. Notons que six cours de formation générale y sont prévus. Le 9 janvier 1976, le Comité de l'enseignement infirmier de l'O.I.I.Q. recommande au Bureau l'acceptation du programme[38].

---

35 Comité ad hoc, Procès-verbal, 20 mars 1975.

36 Comité ad hoc, Rapport final, 15 octobre 1975.

37 D.G.E.C., Archives, Avril 1975.

38 Du Mouchel, Nicole, Correspondance O.I.I.Q., Comité ad hoc, 29 janvier 1976.

Le 23 janvier 1976, le Comité administratif de l'O.I.I.Q. entérine la recommandation du Comité de l'enseignement infirmier[39]. Il exprime toutefois ses inquiétudes au Comité ad hoc:

a) L'implantation du programme: sera-t-elle faite de façon progressive et contrôlée?

b) Le contrôle de l'expérimentation: le programme sera-t-il constamment évalué?

c) La disponibilité d'un nombre suffisant de professeurs qualifiés: a-t-elle été mesurée?

d) La disponibilité des champs cliniques: est-elle assurée?

Et souhaite que la D.G.E.C. en tienne compte lors de la ratification du programme[40].

Parallèlement, une première demande est transmise à la D.G.E.C. par un groupe d'élèves du Pavillon Wilbrod-Dufour, situé à Alma, Lac St-Jean.

---

39 **Du Mouchel**, Nicole, Correspondance O.I.I.Q. - Comité ad hoc, 29 janvier 1976.

40 Op.cit.

Le 1er janvier 1975, le Service des programmes de la D.G.E.C. informe l'O.I.I.Q. de sa décision[41]. Il est d'accord avec la grille proposée "à l'exception des six cours de formation générale. L'addition de ces cours porterait à dix le nombre de cours complémentaires, ce qui va à l'encontre du régime pédagogique[42]".

La D.G.E.C ajoute que "l'étudiant et l'étudiante devront cependant, s'ils ne l'ont pas fait, atteindre les niveaux exigés par l'O.I.I.Q. en chimie et en physique[43]". Une note apparaît en ce sens dans le programme ratifié par la D.G.E.C. (Annexe III).

L'étude comparative des programmes proposés et acceptés (Annexe IV) nous permet de constater que:

1. les cours obligatoires (éducation physique, philosophie, langue et littérature) et les cours en soins infirmiers (champ de spécialisation) ont une pondération identique;

2. la pondération du cours de chimie diffère: la D.G.E.C. y ajoute 30 heures de laboratoire. Tous les cours de sciences de niveau collégial allouent effectivement des heures à la pratique en laboratoire;

---

41 **Dallaire**, Louis, Correspondance D.G.E.C. - O.I.I.Q., 1er avril 1976.

42 L'article 4 du régime pédagogique stipule en effet qu'un programme comprend douze cours obligatoires (4 cours de langue et de littérature, 4 cours de philosophie et 4 cours d'éducation physique), 1 champ de concentration ou de spécialisation et 4 cours complémentaires. Ces derniers doivent en outre être choisis dans des disciplines n'apparaissant pas dans le champ de concentration ou de spécialisation de l'élève.

43 **Dallaire**, Louis, Correspondance D.G.E.C. - O.I.I.Q., 1er avril 1976.

3. la pondération du cours de physique diffère pour la même raison. La D.G.E.C. retranche 15 heures de cours théoriques et ajoute 45 heures de laboratoire;

4. les cours complémentaires, tel que mentionné précédemment, sont maintenus à 4, ce qui réduit la durée du cours d'une session.

En avril 1976, l'O.I.I.Q. accepte que les candidats soient soumis aux exigences des 4 cours complémentaires requis par le régime pédagogique et que des suppléments de formation générale ne soient pas imposés: il revient à la D.G.E.C. de juger le niveau de formation antérieure acceptable[44].

En septembre 1976, la D.G.E.C. confirme que le programme 180.21 sera offert dans la perspective d'un D.E.C.[45]. La possibilité d'offrir un C.E.C. avait été précédemment étudiée[46] mais non retenue: cette certification ne permet pas l'accès aux études universitaires. Le Comité ad hoc étudia également la possibilité d'inclure le programme à l'intérieur des ententes fédéral-provincial, de façon à être financé par le C.M.C.; or, ce dernier ne subventionne que les cours répartis sur 52 semaines consécutives. Les élèves inscrits au programme 180.21 ne seront donc pas rémunérés.

---

44 **Du Mouchel**, Nicole, Correspondance O.I.I.Q. - D.G.E.C., 27 avril 1976.

45 **Ruel**, Claude, Correspondance D.G.E.C. - O.I.I.Q., 13 septembre 1976.

46 Cette certification fut pendant quelques années décernée aux auxiliaires issus du cours traditionnel offert par les hôpitaux et recyclés en Techniques infirmières. D'une durée de 52 semaines, le programme 180.51 excluait les cours obligatoires et complémentaires. Il était offert par le Service de l'Éducation aux adultes et avait pour cible une clientèle ayant obligatoirement une expérience minimale de 2 ans sur le marché. Ce programme a cessé d'exister en 1978.

L'autorisation de débuter le programme est donnée en décembre 1976. Il est offert à compter de septembre 1977.

Lors de l'Assemblée générale de la C.P.I.I.A.Q., tenue les 16 et 17 juin 1977, monsieur Roland Arpin, sous-ministre adjoint à la planification au ministère de l'Éducation, annonce que le programme de passage d'infirmier(e) auxiliaire du secondaire aux Techniques infirmières du collégial est en vigueur depuis près d'un an. Le but visé par la D.G.E.C. est atteint.

2.3 Choix des collèges autorisés

Le programme 180.21 étant expérimental, se posait la question du nombre de collèges autorisés à l'offrir et des critères prévalant à leur choix.

L'annexe V nous décrit, à partir de la répartition géographique des régions administratives du Québec, la topographie du réseau collégial. Elle nous indique également qu'il existe au moins un collège francophone par région.

Les données statistiques relevées dans le chapitre I du présent travail[47] signalent que, en 1974, seulement 556 élèves (sur 13 348) ayant obtenu un C.E.S. professionnel terminal se sont inscrits au collégial. Les statistiques de la même année nous apprennent que, de ces 556 élèves, 174 ont opté pour un programme de formation générale et 382 pour un programme de formation professionnelle. Le tableau qui suit fait état de ces données.

---

47 **Chapitre I**, page 6.

TABLEAU 4

Répartition des élèves provenant du secteur professionnel secondaire dans les programmes de formation générale ou professionnelle de niveau collégial[48]

	Total des élèves ayant obtenu un CES professionnel terminal et inscrits au collégial	Elèves inscrits à un programme de formation générale	Elèves inscrits à un programme de formation professionnelle
Nombre (% pondéré)	556 (100%)	174 (31,3%)	382 (68,7%
Pourcentage*	4,2%	1,36%	2,84%

* Par rapport au nombre d'élèves qui ont obtenu un CES professionnel terminal en 1974.

Ces relevés indiquent que, en 1974, seulement 2,8% des élèves ayant obtenu un C.E.S. professionnel terminal s'inscrivent à un programme de formation professionnelle de niveau collégial.

---

48 D.G.E.C., Recherche et développement, Bulletin statistique, 1974, vol. I, numéro 3, document no. 22-3055, p. 5.

Le taux de passage prévisible des infirmières et infirmiers auxiliaires au programme de Techniques infirmières étant peu élevé, la D.G.E.C. décide qu'un maximum de quatre grandes régions administratives est autorisé à dispenser le programme 180.21, soit:

- le Saguenay-Lac St-Jean;
- le Québec;
- l'Estrie;
- Montréal.

Ces régions sont choisies en raison du caractère privilégié que présente leur situation géographique.

La sélection des collèges-cibles situés à l'intérieur de ces régions administratives est faite à partir des critères suivants:[49]

1. le niveau d'excellence des collèges où est offert le programme régulier 180.00;[50]

2. la qualité des ressources humaines disponibles tant au niveau de l'expérience en milieu clinique que de l'enseignement académique;

3. la qualité des champs cliniques disponibles;

4. l'accessibilité régionale au programme.

---

49 **Ruel**, Claude Correspondance D.G.E.C. - O.I.I.Q., 13 septembre 1976.

50 40 CEGEPS offrent le programme de Techniques infirmières.

Aucun document ne faisant état des méthodes utilisées pour évaluer le niveau d'excellence et la qualité des ressources des multiples collèges offrant le programme régulier en Techniques infirmières, il nous est impossible de vérifier comment ce critère a pu être mesuré et s'il le fut.

Quant à la qualité des champs cliniques requis, il appartient aux collèges de faire les choix et les ententes nécessaires à partir des disponibilités régionales. Ce critère est d'ailleurs implicite au choix des régions administratives en raison de la concentration des centres de stages potentiels qu'on y retrouve.

Certaines informations verbales indiquent que l'accessibilité régionale au programme et l'accès à des milieux de stages reconnus ont été des critères d'une importance capitale. D'autres informations laissent croire que l'intérêt manifesté a prévalu. Les collèges désireux d'offrir le programme, après consultation de leur Commission pédagogique[51], ont transmis leur demande au Service des programmes de la D.G.E.C. Notons qu'aucune demande n'est faite par les collèges anglophones[52].

En décembre 1976, la D.G.E.C. autorise les institutions suivantes à offrir le programme de passage 180.21: collèges de Chicoutimi, de Sherbrooke, de Bois-de-Boulogne et de Limoilou.

---

51 La Commission pédagogique est un organisme permanent à chaque collège et sa fonction principale consiste à faire au collège des recommandations sur toute question susceptible de maintenir, d'améliorer ou de développer la vie pédagogique.

52 Réunion du Comité de coordination provinciale du programme 180.21, Procès-verbal, 6 avril 1978.

Il est préalablement entendu que l'observation des mouvements de la clientèle et les conclusions apportées lors de l'évaluation, en 1982, de l'expérimentation du programme, pourront modifier le nombre de collèges autorisés à offrir le programme de passage 180.21.

2.4 Contingentement du programme

Par définition, le contingentement est une limite imposée au nombre d'élèves inscrits à un programme donné. Il est dicté par l'une, l'autre ou toutes les considérations suivantes[53]:

- un programme ne répond plus aux besoins qualitatifs du marché du travail, c'est-à-dire qu'il ne prépare plus adéquatement l'élève à exercer les principales tâches liées à la fonction de travail qu'il a choisie;

- l'offre d'emploi est très inférieure à la demande, c'est-à-dire que, dans une spécialité, le marché est saturé, en voie de l'être ou sursaturé;

- les ressources humaines, matérielles et financières diminuent, manquent ou ne peuvent augmenter;

- il y a pénurie de places pour les stages.

Étant donné son caractère expérimental, le programme 180.21 est contingenté à 32 élèves par collège et une seule admission par année est autorisée[54].

---

53 **D.G.E.C.**, Service de la recherche et du développement, Cahier des autorisations des programmes professionnels, novembre 1975, p. 4.

54 **Ruel**, Claude, Correspondance D.G.E.C. - CEGEP, décembre 1976.

Le contingentement du programme 180.21 est justifié par le taux de chômage prévalant, le taux de placement régional et la possibilité qu'ont les infirmiers et les infirmières d'obtenir un emploi à temps partiel ou à temps complet, d'où diminution des postes à plein temps disponibles[55].

De plus, il y a risque de pénurie des milieux de stages. Or, ces derniers sont fondamentaux en ce sens qu'ils constituent une expérience situationnelle et complémentaire à l'apprentissage académique.

Notons l'application de cette politique de contingentement au programme régulier de Techniques infirmières[56]. Compte tenu de l'inadmissibilité au programme des infirmiers et des infirmières auxiliaires formés dans les hôpitaux (ils ne possèdent pas le diplôme requis) et de la non-participation fédérale (le cours n'est pas subventionné), la D.G.E.C. prévoit une clientèle numériquement peu importante.

Il appert que les normes relatives au contingentement du programme 180.21 tiennent compte à la fois du nombre d'élèves susceptibles d'y être intéressés et des limites du marché.

---

55 Comité de coordination provincial du programme 180.21. Procès-verbal, 6 avril 1978.

56 La politique de contingentement est appliquée au Québec depuis 1976.

CONCLUSION

La formation infirmière s'est profondément modifiée au cours du XXe siècle. L'identification, l'appellation et la classification des connaissances reliées aux soins infirmiers, de même que les méthodes d'enseignement et d'évaluation des niveaux de compétence et d'efficacité se sont irréversiblement transformées.

L'élaboration du programme 180.21 s'est conformée aux directives émises lors de la création des programmes de passage. Des critères d'admission ont été fixés, des objectifs d'apprentissage ont été établis, des contenus de cours ont été définis et des pondérations leur ont été attribuées. Quatre collèges furent choisis pour dispenser le programme; ce dernier fut contingenté à 32 élèves par année, par collège.

La section qui suit décrit l'implantation et l'application du programme dans chacun des collèges autorisés à l'offrir.

CHAPITRE III

Implantation et application du programme 180.21

ENAP-MONTREAL
DOCUMENTATION

3. IMPLICATION ET APPLICATION DU PROGRAMME 180.21

Le programme 180.21 débuta lors de l'année scolaire 1977-78 aux collèges de Sherbrooke, de Lois-de-Boulogne et de Chicoutimi. Il fut offert par le collège de Limoilou à compter de la session automne 1978.

Dans le but d'identifier comment le programme fut implanté et afin de vérifier de quelle façon les critères relatifs à son application furent respectés, un questionnaire fut remis au représentant de chacun des collèges siégeant au Comité pédagogique[1]. Composé des questions suivantes, il portait sur:

- l'implantation du programme;
- la sélection des élèves;
- l'application du programme;
- l'organisation de la pédagogie;
- la coordination du programme.

Notre objectif étant de décrire les variables relatives à la mise en marche du programme, nous avons jugé utile de ne pas personnaliser toutes les données recueillies. Le lecteur comprendra que la confidentialité des réponses facilite l'accès à l'information.

---

1 Le Comité pédagogique est constitué d'un coordonnateur provincial et d'un représentant de chacun des collèges autorisés à dispenser le programme.

3.1 Modalités d'implantation du programme dans les collèges

Comment les professeurs de Techniques infirmières réagirent-ils à la décision de leur collège d'offrir le programme 180.21? Quelle information sur les structures du programme et les caractéristiques de la clientèle reçurent-ils? Quand et comment la répartition des tâches entre les professeurs affectés au programme fut-elle effectuée?

A) Processus d'information et de consultation du corps professoral

Les professeurs de Techniques infirmières furent, dans tous les cas, préalablement informés de l'existence et des structures générales du programme 180.21. Par l'entremise d'un vote, ils confirmèrent l'accord départemental. Notons qu'il appartient aux collèges, et non aux professeurs, de refuser ou d'accepter un nouveau programme de formation.

Les données recueillies à l'aide du questionnaire révèlent toutefois des modalités d'information et de consultation distinctes:

- dans un collège, il semblerait que la décision d'offrir le programme 180.21 ait été en partie motivée par la cessation des cours de recyclage jusqu'alors offerts aux infirmiers et infirmières auxiliaires formés dans les hôpitaux; comme dix professeurs se verraient ainsi priver de leur tâche, l'accord de l'ensemble des professeurs fut facilement obtenu;

- les professeurs d'un autre collège ont reçu une copie du programme élaboré par le comité ad hoc dès décembre 1975. L'autorisation d'offrir le programme fut transmise au département en janvier 1977.

- le département de Techniques infirmières d'un autre collège fut informé très tardivement de la décision prise par ce dernier d'offrir le programme 180.21;

- dans un dernier collège, l'autorisation de dispenser le programme fut transmise aux professeurs de Techniques infirmières quelques semaines avant le début de la session où il allait être offert. Notons que les professeurs avaient été préalablement informés des structures générales du programme.

Plusieurs professeurs ont été vraisemblablement plutôt informés que consultés sur la décision de leur collège d'offrir le programme 180.21. On ne peut présumer jusqu'à quel point ils ont véritablement donné leur accord à l'implantation de ce programme expérimental.

B) Perception des professeurs quant à la clientèle

L'information reçue a donné lieu à des perceptions différentes de la clientèle, et ce, tant au niveau de l'âge qu'à celui de l'expérience professionnelle.

- Dans un collège, les professeurs s'attendaient à l'admission d'une clientèle directement issue du secondaire.

- Les professeurs d'un collège prévoyaient une clientèle hétérogène quant à l'âge et à l'expérience professionnelle.

- Une clientèle adulte et expérimentée était attendue dans deux collèges.

Ces différentes perceptions sont assez troublantes, et ce, d'autant plus que le contenu relativement simple du message aurait dû en assurer la clarté et l'uniformité.

C) Répartition des tâches

La répartition des tâches entre les professeurs impliqués s'effectua à une période et selon des procédures différentes dans les collèges qui furent autorisés à dispenser le programme 180.21.

- Dans un collège, l'implantation du programme coïncida avec l'intégration au département de Techniques infirmières des professeurs ayant enseigné au programme de recyclage dispensé par le service de l'Éducation aux adultes. L'expérience en andragogie de ces professeurs les désigna, lors de la répartition des tâches au printemps, comme étant les plus habilités à enseigner au programme 180.21. Par la suite, des professeurs du secteur régulier choisirent d'y enseigner. Notons que certains d'entre eux ont été engagés à temps partiel.

- Dans un autre collège, la tâche d'enseignement au programme 180.21 fut planifiée dès juin. Trois professeurs du secteur régulier, engagés à temps complet, choisirent une portion de leur tâche à l'intérieur du programme 180.21.

- Dans un collège, la répartition des tâches faite en mai n'ayant pas prévu l'engagement des professeurs requis, le début des cours fut retardé de quelques semaines. Les professeurs furent sélectionnés à partir de leur expérience pédagogique et clinique dans la matière choisie et furent engagés à la leçon. Par la suite, des professeurs à temps partiel furent embauchés et s'intégrèrent progressivement aux structures départementales.

- Dans un autre collège, l'acceptation du programme 180.21 n'était pas officielle au moment de la répartition des tâches. En août, deux professeurs y furent assignés à temps partiel. Par la suite, la répartition globale des tâches fut faite à partir de la liste d'ancienneté départementale. De façon générale, les professeurs les moins anciens furent affectés au programme 180.21.

Le statut des professeurs enseignant au programme 180.21 a varié d'un collège à l'autre: certains furent engagés à temps complet, d'autres à temps partiel ou à la leçon.

3.2 Sélection des élèves

Les quatre collèges se sont conformés aux normes du cahier d'enseignement collégial. Rappelons que la condition d'admission au programme est la détention d'un certificat de fin d'études secondaires avec mention: infirmier ou infirmière auxiliaire et émis par le ministère de l'Éducation.

Les critères de sélection des élèves admissibles ont été les suivants:

- dans un collège furent retenues les candidatures des élèves dont les résultats académiques en français, en biologie et dans les cours professionnels de niveau secondaire étaient les meilleurs;

- un autre collège exigea que les candidats aient obtenu 60% sur l'ensemble des matières. Quelques entrevues furent faites sur demande et l'avis d'une consultante fut sollicité au besoin;

- pour un troisième collège, la politique de contingentement global joue dans la sélection des élèves. La priorité fut donnée aux candidats provenant de la région desservie;

- un dernier collège admit les élèves dont les résultats étaient les meilleurs. La demande d'inscription au programme étant assez faible, les candidatures admissibles furent toutefois presque toutes acceptées.

La sélection des élèves admissibles est une prérogative des collèges. Nous notons cependant que l'âge et l'expérience professionnelle antérieure des candidats ne sont pas intervenus dans leur sélection.

3.3 Application du programme

La question des cours complémentaires provoqua une certaine opposition des premiers étudiants inscrits.

L'imbroglio vint de ce que le programme émis par la D.G.E.C. le 7 juin 1976 et le dépliant d'information des collèges annonçaient trois cours complémentaires, alors que le programme provisoire emis le 1er novembre 1977, soit deux mois après le début des cours, en indiquait quatre. Les élèves demandèrent au M.E.Q. d'abolir le 4ème cours complementaire et de s'en tenir aux exigences énoncées lors du début du programme. Cette requête leur fut refusée: le programme 180.21 conduisant à un D.E.C., il se doit d'être conforme aux exigences du régime pédagogique. L'erreur fut corrigée dans les cahiers de l'enseignement collégial dès leur parution en septembre 1978. Le quatrième cours complémentaire fut intégré à la cinquième session.

Quelques modifications au déroulement des sessions apparurent dans les cahiers de l'enseignement collégial 1979-1980. Les deux premières sessions demeurèrent inchangées mais la grille de cours des autres sessions fut quelque peu transformée: le cours sociologie de la famille, offert au programme régulier, fut ajouté au programme 180.21 (Annexe V). Rappelons qu'il avait été

préalablement entendu que le programme 180.21 devrait être constamment révisé, afin de tenir compte des changements apportés au programme régulier[2].

Par ailleurs, l'application du programme s'est-elle faite conformément aux règles ayant défini ses composantes? Des modifications ont-elles été apportées? De quelle nature sont-elles? Ces modifications sont-elles isolées ou touchent-elles plusieurs collèges?

A) Aménagement de la grille de cours

Les résultats du questionnaire indiquent que les cours 180-121 et 180-221 se donnèrent dans l'ordre prévu par la D.G.E.C. Dès le départ, il avait été convenu qu'ils ne devraient pas être donnés au cours de la même session[3]. Le cours 180-121 est un préalable relatif au cours 180-221 et ce dernier constitue un préalable absolu à tous les autres cours de spécialisation[4]. Le lien qu'il constitue doit être maintenu.

Comme l'indique le tableau suivant, certains changements furent toutefois apportés à la maquette des autres cours de spécialisation[5].

---

2 Réunion du Comité de coordination provincial du programme 180.21, Procès-verbal, 10 mai 1979.

3 Comité pédagogique du programme 180.21, Procès-verbal, 1er mai 1980.

4 D.G.E.C., Cahier de l'enseignement collégial 1980-81, p. 2-135.

5 Données recueillies à partir du questionnaire remis à chaque collège.

TABLEAU 5

Aménagements apportés par les collèges à la maquette des cours 180-321, 180-421, 180-521 et 180-621

Sessions	Cours prévus par la DGEC (6)	Cours offerts de l'automne 1977 à l'hiver 1980 (7)	Cours offerts de l'automne 1979 à maintenant (7)
3e session	180-321	180-521 (L) 180-321 (B.B.) 180-421 (S) 180-521 180-321 180-421 (C)	180-521 (L) 180-321 (B.B.) 180-421 (S) 180-321 180-321 (C)
4e session	180-421	180-321 180-421 (L) 180-521 (B.B.) 180-521 (C) 180-321 (S)	180-321 180-421 (L) 180-521 (B.B.) 180-521 (C) 180-621 (S)
5e session	180-521 180-621	180-621 (L) 180-421 180-621 (B.B.) 180-621 (C) 180-621 (S)	180-621 (L) 180-421 180-621 (B.B.) 180-421 180-621 (C) 180-521 (S)

6 Comité pédagogique du programme 180.21, Procès-verbal, 1er mai 1980.

7 **Légende:** L: CEGEP Limoilou, B.B.: CEGEP Bois-de-Boulogne, C: CEGEP de Chicoutimi, S: CEGEP de Sherbrooke.

Notons que ces cours n'étant pas structurés sur une base progressive et les champs cliniques n'offrant pas une disponibilité constante, la D.G.E.C. avait accepté dès l'implantation du programme que les cours ne suivent pas l'agencement prévu[8].

B) Pondération des cours

Trois collèges se conformèrent aux pondérations inscrites au cahier de l'enseignement collégial. Un seul changea la pondératon de deux cours de spécialisation:

- la pondération du cours 180-521 (soins infirmiers psychiatriques) passa de 2-10 à 5-7: 45 heures furent prélevées à même les heures allouées aux laboratoires et ajoutées aux heures théoriques. La raison expliquant ces modifications est la suivante: les élèves avaient peu de connaissances et d'expérience en psychiatrie. Notons que ces élèves furent intégrés au programme régulier pour les cours théoriques et les laboratoires-collèges.

- la pondération du cours 180-621 (soins infirmiers médico-chirurgicaux) passa de 4-10 à 6-8 pour la même raison. Les élèves reçurent 30 heures de plus d'enseignement théorique et les apprentissages en laboratoire furent diminués de 30 heures.

---

8 Comité pédagogique du programme 180-21, Procès-verbal, 23 novembre 1978.

C) Calendrier scolaire

Un collège offrit le programme sur une base de 20 mois consécutifs. Les trois autres collèges respectèrent le calendrier scolaire prévu, à savoir: 5 sessions régulières. Notons cependant que certains cours furent donnés de façon intensive; cette particularité ne s'est manifestée qu'au moment où deux cours étaient fusionnés à l'intérieur d'une même session (Voir tableau 5).

Dans l'ensemble, les collèges se sont conformés aux directives du cahier de l'enseignement collégial en ce qui a trait aux pondérations, aux contenus et au déroulement des cours prévus.

3.4 Organisation de la pédagogie

La clientèle du programme 180.21 se distingue fondamentalement de celle du programme 180.00 par la formation professionnelle qu'elle a reçue au secondaire. Y a-t-il eu innovation dans l'approche et l'organisation de la pédagogie?

A) Matériel didactique et méthodes pédagogiques

Le matériel didactique utilisé fut sensiblement le même qu'au secteur régulier: articles de revues, cahiers d'exercices et documents audio-visuels. Les méthodes pédagogiques énumérées sont multiples: cours magistraux, enseignement programmé et/ou modulaire, séminaires, démonstrations, discussions de groupe, conférences, enseignement individualisé et tutorat. Des pré-tests ont été utilisés par certains professeurs pour identifier les connaissances déjà acquises des élèves.

B) Instruments d'évaluation

Nonobstant le fait que les post-tests[9] et autres contrôles périodiques y soient plus fréquemment utilisés, les méthodes d'évaluation formelle des élèves inscrits au programme 180.21 sont sensiblement les mêmes qu'au programme 180.00. L'évaluation normative est privilégiée pour mesurer les acquisitions théoriques, alors que l'évaluation formative est davantage utilisée pour identifier les apprentissages pratiques.

Les instruments d'évaluation sont diversifiés; citons les examens objectifs, les modules à compléter, les travaux écrits, les questions ouvertes et les examens pratiques. Bien qu'ils soient adaptés aux apprentissages spécifiques de la clientèle, ces instruments convergent vers l'évaluation d'objectifs terminaux identiques à ceux du programme 180.00. L'auto-évaluation, la co-évaluation et l'évaluation par le professeur sont tour à tour privilégiées.

C) Utilisation du laboratoire

Le laboratoire sert aux apprentissages techniques. Les élèves du programme 180.21 le partageant avec ceux du programme 180.00, une consultation et un ajustement mutuels sont nécessaires. Toutefois, le laboratoire ayant été organisé au départ pour répondre aux besoins des élèves du programme 180.00, le taux d'utilisation de ces derniers fut supérieur à celui des élèves du programme 180.21.

---

9 Un post-test est un instrument pédagogique servant à évaluer le niveau d'intégration des contenus de cours enseignés.

D) Apprentissage en laboratoire

Mentionnons que les heures allouées aux apprentissages en laboratoire furent réparties en laboratoire-collège et en laboratoire-clinique dans tous les collèges. Certaines situations d'apprentissage pratique peuvent, en effet, être simulées sans pour autant compromettre la qualité de l'expérience. Les stages cliniques représentèrent, toutefois, la proportion majoritaire des heures de laboratoire dans les quatre collèges.

E) Stages cliniques

Des champs cliniques déterminés sont assignés à chaque collège. Les plans de roulement sont élaborés à partir de la disponibilité des milieux. Les équipes départementales se préoccupent toutefois d'explorer et de choisir les champs cliniques correspondant le plus aux besoins des élèves et aux objectifs du programme.

Dans l'ensemble, les milieux de stage assignés aux élèves inscrits au programme 180.21 furent cependant les mêmes que ceux du programme 180.00. Notons toutefois certaines innovations: l'existence de stages en soins à domicile sous surveillance éloignée et l'accessibilité à quelques centres spécialisés.

Malgré certaines innovations, l'approche et l'organisation pédagogiques du programme 180.21 sont similaires à celles du programme 180.00.

3.5 Coordination locale et provinciale

Pour assurer la qualité des programmes et des cours ainsi que la mise à jour constante des cahiers de l'enseignement collégial, le Directeur du service des programmes nomme des coordonnateurs. Ceux-ci sont assistés d'un Comité pédagogique[10].

Les coordonnateurs provinciaux forment auprès du Comité pédagogique un rôle d'animation, de transmission de l'information et d'organisation d'activités. Ils agissent comme conseillers et personnes-ressources auprès du professionnel du Service des programmes dont ils relèvent et sont responsables de l'exécution du mandat qui leur est confié[11].

Quant aux comités pédagogiques, ils sont mis sur pied pour permettre les échanges pédagogiques entre enseignants d'un même programme et ils agissent comme consultants au besoin. Ils se composent principalement d'enseignants délégués par les collèges concernés[12].

En novembre 1978, une demande de libération à demi-temps pour la **coordination provinciale** du programme 180.21 fut adressée à la Direction du Service de recherche et de développement. Les budgets du service ne le permettant pas, cette demande fut refusée[13].

---

10 **D.G.E.C.**, Guide de la Coordination, p. 13.

11 Op.cit.

12 Op.cit., p. 17.

13 Réunion du Comité pédagogique du programme 180.21, Procès-verbal, 10 mai 1979.

Cependant, un collège effectua, pour l'année académique 1978-1979, une demande de libération à demi-temps d'un professeur pour la **coordination locale** du programme 180.21. Cette demande s'appuyait sur les considérations suivantes[14]:

- le caractère expérimental du programme[15];
- la surcharge de travail liée à son implantation;
- les problèmes vécus par certains collèges dispensant le programme;
- l'impossibilité de poursuivre avec succès une telle expérimentation sans offrir une disponibilité supplémentaire.

Le Service de recherche et de développement autorisa ce collège à procéder à l'allocation d'un demi-poste supplémentaire pour la coordination locale du programme [16].

Nous notons que, de façon globale, la coordination provinciale de ce programme expérimental ne se distingue pas de celle des autres programmes. La coordination locale du programme est assurée à même la coordination départementale.

---

14 Comité pédagogique du programme 180.21, Procès-verbal, 1er mai 1980.

15 Rappelons que c'est seulement en 1981 qu'une politique écrite a défini la notion et les composantes des programmes expérimentaux.

16 Correspondance S.R.D. - CEGEP de Limoilou, 19 juin 1978.

CONCLUSION

L'implantation du programme 180.21 a vraisemblablement varié d'un collège à l'autre. Il serait intéressant de mesurer l'incidence du processus consultatif utilisé et les différentes modalités appliquées à l'engagement des professeurs et à la répartition des tâches d'enseignement sur la motivation et l'implication de ces derniers, mais ce serait outrepasser le mandat de ce travail. Quant à l'application du programme, il appert qu'elle s'est conformée, dans l'ensemble, aux règles établies lors de sa planification.

Bien que la liste des élèves admissibles soit établie à partir d'une norme commune, les critères de sélection varient quelque peu d'un collège à l'autre. Il est toutefois surprenant de constater les divergences exprimées dans la perception initiale de la clientèle. Quant à la coordination du programme, elle est régie par les règles appliquées aux autres programmes de formation collégiale.

La section 4 fait état des difficultés exprimées par les professeurs et les élèves durant la phase expérimentale du programme.

CHAPITRE IV

Difficultés perçues durant la phase expérimentale du programme

4. DIFFICULTÉS PERÇUES DURANT LA PHASE EXPÉRIMENTALE DU PROGRAMME

Les problèmes vecus durant la phase expérimentale du programme 180.21, de même que les recommandations proposées pour les resoudre, ont été soulevés à quelques reprises depuis la mise en marche du programme. Les procès-verbaux des évaluations locales du programme et des colloques provinciaux de mai 1978 et de juin 1982 en font état. Alors que les élèves et les professeurs participèrent aux évaluations locales du programme, les colloques provinciaux mentionnés regroupèrent les membres du comité pédagogique et des représentants du corps professoral de chaque collège offrant le programme. Tirées des procès-verbaux sus-mentionnés, les données qui suivent ont été, pour les fins de cette étude, regroupées et classifiées. Afin d'en garantir l'autenticité, nous les transmettons telles qu'énoncées.

Elles ont trait à:

1. la formation antérieure des élèves;

2. l'experience professionnelle antérieure des élèves;

3. le mode de rémunération des élèves;

4. l'approche pédagogique;

5. la relation professeurs-élèves;

6. la réaction des élèves et des professeurs aux caractéristiques générales du programme;

7. la réaction des élèves et des professeurs aux contenus du programme.

Les difficultés perçues et les recommandations formulées ne reflètent pas forcément l'opinion de tous les élèves et de tous les professeurs. N'étant pas spécifiques à chaque collège, elles ne décrivent pas un scénario local mais un tableau global des problèmes identifiés. Il aurait été fort intéressant d'identifier les caractéristiques des élèves les exprimant. Nous aurions peut-être pu ainsi relier les problèmes vécus durant la phase expérimentale du programme à certaines particularités, notamment à l'âge et à l'expérience professionnelle antérieure de la clientèle concernée. Les collèges n'ayant pas colligé ces données, nous ne possédons pas l'information requise pour ce faire. C'est pourquoi nous ne commentons pas, de façon systématique, les difficultés exprimées; nous n'en dégagerons que les traits dominants.

Ces difficultés sont-elles ponctuelles ou reflètent-elles un malaise qui perdure lors de l'intégration au marché? Les résultats d'une enquête effectuée par les collèges auprès de deux groupes d'élèves nouvellement diplômés (promotions 1977-1980 et 1978-1981) nous indiquent les modifications au programme qu'ils souhaitent.

A la lecture des tableaux 6 à 12, p. 53 à 63 nous constatons que plusieurs problèmes sont vécus lors de **l'implantation** du programme. Ils sont principalement reliés à une certaine inadéquation entre les attentes des élèves et leur vécu quant au contenu du programme et aux méthodes pédagogiques utilisées:

1. à la lecture des tableaux 7 à 12, p. 54 à 63 nous constatons que plusieurs des premiers élèves admis sont des adultes et possèdent une certaine expérience professionnelle, d'où leur frustration de n'être pas rémunérés[1]. Ils ont des exigences concrètes et précises auxquelles le programme, conçu principalement pour une clientèle directement issue du cours secondaire, ne répond que partiellement;

---

1 Les autres programmes de formation offerts aux adultes étaient alors subventionnés par le C.M.C.

2. les tableaux 6, 7 et 11 nous indiquent que les professeurs ont reçu, sur les diverses composantes du programme 180.21, une information insuffisante et parfois même tardive. L'hétérogénéité de la formation académique et de l'expérience professionnelle des élèves trace des profils individuels pour lesquels les professeurs n'ont pas d'instruments de mesure spécifiques;

3. il semble également qu'il y ait eu au départ un sentiment de frustration et d'insécurité réciproque de même qu'un besoin d'adaptation bilatérale, d'où l'existence de certains conflits relationnels. C'est du moins ce que démontre le tableau 10.

A la lecture des tableaux 8 et 9, nous constatons que, par la suite, certaines difficultés s'aplanissent. Les professeurs ont acquis une connaissance pragmatique des caractéristiques et des besoins de la clientèle et s'y sont ajustés. Les élèves sont moins revendicateurs; plusieurs cumulent un emploi à temps partiel et des études à temps plein et ils semblent s'en accommoder. Rappelons que ces élèves ont reçu une formation leur rendant le marché du travail accessible.

Par ailleurs, certaines difficultés semblent avoir été présentes durant **toute la durée de la phase expérimentale du programme.**

1. Les tableaux 6, 7 et 11 nous indiquent que la disparité des acquis de base et de l'expérience professionnelle de la clientèle constitue un problème majeur. La demande à laquelle les professeurs ont à répondre est en quelque sorte bicéphalique. Les élèves issus directement du secondaire professionnel doivent atteindre les mêmes objectifs terminaux d'apprentissage que ceux formés au secteur général de l'enseignement secondaire. Ils contestent le temps qu'ils ont pour le faire[2] et réclament un encadrement pédagogique assez rigoureux.

---

2 Le programme de Techniques infirmières 180.00 est réparti sur six sessions, alors que le programme 180.21 ne dure que cinq sessions.

Par ailleurs, d'autres élèves, adultes et expérimentés, trouvent le cours trop long et ont une impression de redondance. Ils ont en tête un modèle d'habilités professionnelles bien précis et récusent celui qu'on leur offre: ils ne le trouvent pas conforme aux structures du marché et à ses normes d'efficience. Ils revendiquent également la reconnaissance de leurs acquis.

2. L'organisation des sessions semble également problématique; c'est du moins ce que signalent les données du tableau 11. Quels que soient les agencements effectués, deux cours de spécialisation offerts à la même session constituent une importante source de difficultés.

3. Quant aux contenus du programme 180.21, certaines données du tableau 12 attirent notre attention:

   A) plusieurs professeurs et plusieurs élèves trouvent la pondération allouée aux heures d'enseignement théorique insuffisante;

   B) certaines notions n'apparaissent pas au programme, notamment en pharmacologie, en gynécologie, en néonatalité et en gériatrie;

   C) la coordination des différents contenus semble parfois inadéquate: le cours 180.621 (soins infirmiers médico-chirurgicaux), offert en cinquième session et servant en quelque sorte de ressac aux autres cours, sa pondération est forcément jugée carentielle;

   D) l'apprentissage des techniques de soins semble également difficile. Pour les raisons précédemment mentionnées, leur enseignement provoque des réactions divergentes: la clientèle adulte croit les appliquer correctement, alors que la clientèle

non expérimentée revendique plus de temps pour les apprendre. Il en est de même pour les stages cliniques: ils donnent une impression de **déjà vu** aux premiers alors que les deuxièmes les trouvent trop courts.

Nous ne croyons pas que le phénomène de la contestation étudiante et les conflits originant des relations professeurs-étudiants soient spécifiques au programme 180.21: ils ont plutôt un caractère universel. Quant à la pauvreté du langage écrit et parlé des élèves, notons que les objectifs de formation en français sont actuellement revisés au collégial.

La formation infirmière est actuellement remise en question. Elle a fait l'objet d'une étude qui a initié, en septembre 1982, l'implantation d'un programme expérimental[3] dans trois collèges. Il n'en demeure pas moins que l'expérimentation du programme de passage 180.21 met en évidence des difficultés qui lui sont spécifiques.

---

3 Ce programme porte la codification 180.01

TABLEAU 6

LA FORMATION ANTERIEURE DES ELEVES

PROBLEMES				RECOMMANDATIONS
Octobre 1977	Mai 1978	Mai 1979	Juin 1981	Mai 1978 - Juin 1981
Les professeurs ignorent le contenu des cours que les élèves ont reçus au secondaire.	La formation académique des élèves est hétérogène. Les élèves vivent un conflit de rôle: ils ont de la difficulté à passer de leur vécu d'auxiliaire à la formation infirmière.	Les pré-test utilisés pour mesurer les connaissances acquises sont très efficaces. L'identification au rôle infirmier se précise davantage d'une session à l'autre. Les professeurs identifient une disparité dans les acquis de base des élèves.	Les élèves déplorent que leur formation antérieure ne soit pas prise en considération. Les groupes sont hétérogènes au niveau de la formation reçue. Les élèves éprouvent des difficultés à s'adapter à leur futur rôle professionnel.	Les professeurs désirent avoir des instruments de travail leur permettant de faire le profil des élèves et de mesurer leurs connaissances antérieures. Les élèves nouvellement diplômés souhaitent que la transition de rôle s'effectue plus systématiquement d'une session à l'autre.

TABLEAU 7

L'EXPERIENCE PROFESSIONNELLE ANTERIEURE DES ELEVES

PROBLEMES				RECOMMANDATIONS
Octobre 1977	Mai 1978	Mai 1979	Juin 1981	Mai 1978 - Juin 1981
La diversité de l'expérience professionnelle des élèves pose un problème d'approche pédagogique. Les élèves ayant quelques années d'expérience sont les plus insatisfaits.	Le niveau d'expérience des élèves est très hétérogène. La non créditation et la non utilisation de leur expérience professionnelle provoquent beaucoup d'agressivité chez les élèves.	Les professeurs relient certaines difficultés d'approche pédagogique au caractère hétérogène de l'expérience professionnelle antérieure des élèves.	La clientèle est encore très hétérogène quant à son niveau d'expérience clinique. Il y a cependant un certain renversement: un nombre de plus en plus important d'élèves provient directement du secondaire et n'a pas d'expérience professionnelle antérieure.	Les professeurs recommandent que les élèves soient informés dès le secondaire sur les objectifs et le contenu du programme de façon que leurs attentes soient plus réalistes. Les élèves nouvellement diplômés souhaitent que l'expérience professionnelle antérieure des candidats soit un critère important dans la formation des groupes et que ces derniers soient plus homogènes.

TABLEAU 8

MODE DE REMUNERATION DES ELEVES

PROBLEMES				RECOMMANDATIONS
Octobre 1977	Mai 1978	Mai 1979	Juin 1981	Mai 1981 - Juin 1981
Les élèves sont frustrés de n'être pas rémunérés.	Les élèves veulent être rémunérés.	Quelques élèves contestent l'absence de rémunération.	Les élèves ont des problèmes financiers majeurs s'ils ne travaillent pas.	Les élèves souhaitent que soient prises en considération les obligations liées à leur présence sur le marché du travail.
Les élèves cumulent emploi et programme d'études	Du travail professionnel des élèves résulte un manque de temps pour l'étude et les travaux.	Plusieurs élèves ont un emploi à plein temps.	La plupart des élèves ont un emploi à temps partiel; pour certains, il n'est pas en relation avec le domaine de la santé. Les élèves se disent conscients de l'impact créé par leur emploi sur leur rendement scolaire.	

TABLEAU 9

L'APPROCHE PEDAGOGIQUE

PROBLEMES				RECOMMANDATIONS
Octobre 1977	Mai 1978	Mai 1979	Juin 1981	Mai 1978 - Juin 1981
Certains professeurs en sont à leur première expérience dans l'enseignement aux adultes; certains ont déjà enseigné au programme 180.51 (recyclage des auxiliaires formés dans les hôpitaux) et à l'actualisation. Les élèves acceptent difficilement les méthodes pédagogiques actives.	Les élèves trouvent les méthodes pédagogiques utilisées non adaptées à leurs besoins.	Les professeurs sont davantage sensibilisés aux besoins de l'adulte apprenant. Les professeurs estiment leur approche pédagogique plus adaptée aux besoins des élèves. Les groupes d'élèves dont le nombre est sensiblement moins élevé que ne l'a prévu le contingentement sont moins revendicateurs.	Le programme en étant à sa 5e année d'expérimentation, certains professeurs ont acquis de l'expérience dans l'enseignement aux adultes. Certains élèves déplorent le manque de formation en andragogie des professeurs. Ils trouvent que ces derniers n'utilisent pas assez de moyens réalistes et concrets pour leur permettre d'atteindre les objectifs visés. Certaines approches ne sont pas conformes à la réalité et aux structures des milieux cliniques (notamment: la démarche de soins). Les besoins d'apprentissage des élèves ne sont pas évalués.	Les élèves réclament plus d'encadrement pédagogique. Les professeurs recommandent l'engagement à temps plein de professeurs présensibilisés aux besoins spécifiques de la clientèle de façon à lui assurer une meilleure disponibilité et une approche pédagogique plus efficace. Ils soulignent l'importance de référer aux aides pédagogiques les élèves présentant des problèmes d'apprentissage. Les élèves nouvellement diplômés recommandent que la démarche de soins soit simplifiée.

TABLEAU 10

LA RELATION PROFESSEURS-ELEVES

PROBLEMES				RECOMMANDATIONS
Octobre 1977	Mai 1978	Mai 1979	Juin 1981	Mai 1978 - Juin 1981
Les professeurs trouvent la motivation des élèves pauvre et leur comportement souvent immature. Les élèves expriment beaucoup de difficulté à s'adapter à la vie collégiale et au type de relation professeurs-élèves existant.	Plusieurs élèves se sentent rejetés par les professeurs; ils trouvent que ces derniers ne leur font pas assez confiance. Les professeurs déplorent la pauvreté de la méthodologie de travail des élèves. Passé le cap difficile de la première session, les professeurs trouvent la motivation et le comportement des élèves plus adéquats. Ils évaluent leur progression comme étant plus rapide que celle des élèves du programme régulier.	Les professeurs trouvent les élèves moins revendicateurs et de plus en plus motivés.	Certains élèves déplorent de n'avoir pas de moyens ou de pouvoirs pour contester certaines attitudes des professeurs. Ils expriment des malaises découlant de la relation professeur-élèves et conduisant à des changements d'orientation ou de collège et à des abandons de cours. Ils trouvent qu'il y a discordance entre le modèle relationnel enseigné et le type de relation que les professeurs ont avec eux.	Les élèves privilégient les échanges professeur-élèves comme moyen d'en arriver à une meilleure perception mutuelle.

TABLEAU 11

LA REACTION DES ELEVES ET DES PROFESSEURS AUX CARACTERISTIQUES GENERALES DU PROGRAMME

PROBLEMES				RECOMMANDATIONS
Octobre 1977	Mai 1978	Mai 1979	Juin 1981	Mai 1978 - Juin 1981
Les professeurs ne connaissent pas l'historique du programme. Ils auraient aimé rencontrer les membres du comité ad hoc chargés de sa planification. Les élèves contestent la durée du cours; ils ne comprennent pas qu'il soit plus long que ne l'était le programme 180.51 (programme de recyclage des auxiliaires formés dans les hôpitaux et d'une durée de 52 semaines). Plusieurs professeurs enseignent à la fois au programme 180.00 et au programme 180.21, d'où risque de répétition des contenus sans distinction de la clientèle.	Plusieurs professeurs déplorent de n'avoir pas été ni consultés, ni informés sur la nature du programme; ils disent y avoir été parachutés. Les professeurs pensent que les caractéristiques distinctives du programme ne sont pas apparentes. Certains professeurs sont complètement isolés du programme 180.00 et des difficultés majeures en découlent, notamment: l'accès au laboratoire. Les élèves perçoivent chez les professeurs un intérêt plus marqué pour le programme 180.00.	Plusieurs professeurs enseignent un même contenu aux élèves du programme 180.00 et à ceux du programme 180.21 et utilisent pour ce faire une méthodologie identique.	Les élèves trouvent l'organisation des sessions non réaliste: ils considèrent les deux premières sessions comme étant une perte de temps, alors que les sessions suivantes sont surchargées. Les élèves doivent atteindre les mêmes objectifs que ceux du programme 180.00 en moins de temps et avec des acquis différents (expérience professionnelle, formation supplémentaire) d'un élève à l'autre. Les élèves revendiquent la pertinence de certains contenus: déjà explorés au secondaire, ils sont repris au collégial au détriment de notions plus prioritaires.	Les élèves nouvellement diplômés souhaitent que les cours 180.21 (profession infirmière et santé) et 180.221 (profession infirmière et maladie) soient offerts à la première session. Outre le lien logique qu'ils constituent, ils permettraient ainsi l'allègement des autres session Certains professeurs recommandent que les cours 180.521 (Soins infirmiers psychiatriques) et 180.621 (Soins infirmiers médico-chirurgicaux) soient donnés à la 5e session, puisque les cours de formation générale sont alors terminés. D'autres souhaitent que les cours 180.121 (Profession infirmière et santé) et 180.221 (Profession infirmière et maladie) se donnent à la même session. Les élèves souhaitent des contenus de cours correspondant davantage à leurs besoins.

TABLEAU 12

LA REACTION DES ELEVES ET DES PROFESSEURS AUX CONTENUS ET AUX PONDERATIONS[1.1] DU PROGRAMME

COURS	PROBLEMES		RECOMMANDATIONS
	Mai 1979	Mai 1981	Mai 1978 - Juin 1981
180.121 Professions infirmière et santé 3-3-3	Les élèves trouvent que le rapport théorie-laboratoire est adéquat mais que le contenu est trop dense. Ils déplorent le peu d'importance accordée à l'aspect légal et social de la profession.	L'ambiguité autour du statut de ce cours (pré-requis relatif ou absolu) provoque beaucoup d'insécurité chez les élèves.	La D.G.E.C. statue sur cette question et confirme que le cours 180.121 est un pré-requis relatif au cours 180.221.
180.221 Profession infirmière et maladie 2-2-2	Les élèves et les professeurs trouvent la pondération nettement insuffisante tant pour l'enseignement en laboratoire que pour l'enseignement théorique. Certaines notions essentielles ne sont pas au programme, notamment en pharmacologie.	Les élèves et les professeurs soutiennent que, compte tenu des objectifs visés, la pondération de ce cours est insuffisante.	Les professeurs recommandent fortement que la pondération de ce cours soit modifié et qu'elle passe de 2-2-2 à 3-3-3. Plusieurs professeurs recommandent que des notions de posologie et de pharmacologie apparaissent aux contenus de ce cours, afin de pallier à l'incapacité des élèves à doser et à administrer les médicaments.
180.321 Soins infirmiers obstétricaux. 3-3-3	Certains élèves trouvent que la pondération théorique est insuffisante pour permettre l'atteinte des objectifs visés.	Plusieurs élèves trouvent que les stages ente-partum, basés sur l'observation, sont inopportunes et que les stages en post-partum sont une répétition inutile de ceux précédemment faits.	Les professeurs recommandent que la gynécologie apparaisse désormais au curriculum du cours 180.321.
180.421 Soins infirmiers pédiatriques. 3-6-3	Les élèves regrettent de ne pas recevoir de formation sur la relation mère-nouveau-né.	Les élèves trouvent que le nouveau-né est approché trop sommairement.	Les élèves nouvellement diplômés pensent qu'un stage à la pouponnière serait pertinent.

1.1 Les pondérations indiquent, dans l'ordre, les temps consacrés aux exposés théoriques; les temps consacrés aux manipulations et exercices effectués sous surveillance; les temps que l'élève doit consacrer à certaines activités d'apprentissage personnelles.

Réf: D.G.E.C. L'élaboration des programmes d'études", Québec: MEQ, 1976, p. 9.

TABLEAU 1?
(suite)

COURS	PROBLEMES		RECOMMANDATIONS
	Mai 1979	Mai 1981	Mai 1978 - Juin 1981
180.521 Soins infirmiers psychiatriques 2-10-3	Certains élèves trouvent la durée des stages trop courte.	Plusieurs professeurs et plusieurs élèves trouvent la pondération allouée aux cours théoriques insuffisante	Les professeurs recommandent que la pondération du cours 180.521 soit similaire à celle du programme 180.00. Les élèves nouvellement diplômés recommandent que ce cours soit offert dès la deuxième session. Les notions et les aptitudes qu'il permet d'acquérir sont pré-requises à tout type de relation infirmière-client.
180.621 Soins infirmiers médico-chirurgicaux 4-10-4	Plusieurs élèves trouvent la pondération insuffisante au niveau théorique.	Compte tenu des multiples contenus théoriques de ce cours, les professeurs et les élèves soutiennent que la pondération allouée aux cours théoriques est nettement insuffisante. De plus, étant le dernier cours dispensé en soins infirmiers, doivent fréquemment y être ajoutés des contenus théoriques et techniques non intégrés lors des précédentes sessions.	Les professeurs recommandent que des soins aux bénéficiaires en phase terminale, de même que les techniques de réanimation cardio-respiratoire soient ajoutés au contenu du cours 180.621. Notons que dès 1978, le comité ad hoc avait souhaité une meilleure coordination des différents cours en soins infirmiers.
Remarques générales à tous les cours	Les élèves manifestent une difficulté majeure d'expression écrite. L'évaluation prouve que l'impression qu'ont les élèves de posséder parfaitement plusieurs techniques de soins est fausse.	Les professeurs trouvent que les élèves ont une difficulté importante à exprimer leur pensée,que ce soit sur le plan verbal ou écrit. La pensée abstraite des élèves leur semble également très limitée.	Plusieur professeurs recommandent que soit envisagée la possibilité d'introduire un cours de français correctif, que les techniques de soins déjà acquises soient revisées et que l'accent soit mis sur les techniques nouvelles afin d'éviter les répétitions inutiles.

TABLEAU 12
(suite)

COURS	PROBLEMES		RECOMMANDATIONS
	Mai 1979	Mai 1981	Recommandations
Remarques générales à tous les cours (suite)			Les élèves nouvellement diplômés recommandent que l'apprentissage des techniques de soins soit plus rigoureux et plus élaboré et que soient prioritaires celles qui sont propres aux fonctions spécifiques de l'infirmière et l'infirmier.
Remarques générales à tous les stages.	Les élèves trouvent que l'organisation des stages ne tient pas compte de leur formation antérieure et de leurs attentes. Plusieurs élèves ont l'impression de perdre leur temps: certains stages sont faits dans des spécialités où ils travaillent depuis quelques années. Ils revendiquent la non créditation de leur expérience clinique.	Les professeurs observent qu'en stage, les élèves ont tendance à remplir les fonctions de l'infirmier ou de l'infirmière auxiliaire plutôt que celles de l'infirmière.	Les professeurs recommandent que l'expérience antérieure des élèves soit un critère dans le choix des milieux de stages. Les élèves nouvellement diplômés souhaitent: - que la durée des stages soit plus longue et qu'ils se fassent sur une base de cinq jours consécutifs afin d'assurer le suivi des clients pris en charge; - que les élèves soient intégrés aux équipes de soins. Ils pourraient ainsi faire l'apprentissage du rôle et des fonctions du chef d'équipe et visualiser plus concrètement les tâches de l'infirmière de chevet;

TABLEAU 12
(suite)

COURS	PROBLEMES		RECOMMANDATIONS
	Mai 1979	Mai 1981	Recommandations
Remarques générales à tous les stages (suite) .			- que des stages dans des unités de soins spécialisés soient prévus, notamment à la - que les élèves prennent en charge plus d'un client. Ils apprendraient ainsi à planifier leurs tâches en tenant compte du facteur temps et à faire face à des situations de crise. Ils pourraient également se familiariser davantage avec l'utilisation du dossier; - que les stages se terminent par un internat.

CHAPITRE V

Évolution quantitative de la clientèle

5. ÉVOLUTION QUANTITATIVE DE LA CLIENTÈLE

Le programme 180.21 a été créé pour permettre le passage du secondaire professionnel, option infirmier ou infirmière auxiliaire, au collégial, option Techniques infirmières.

Offert à compter de 1977, le programme 180.21, tel que prévu lors de son élaboration, est actuellement en phase d'évaluation.

Nous avons, dans les précédentes sections de cette étude, décrit l'implantation et l'application du programme dans les quatre collèges le dispensant. Nous avons relevé les difficultés exprimées et les modifications souhaitées. Ce bilan nous amène à définir l'état de la demande: révèle-t-elle la présence d'un besoin de formation significatif? Il importe également de déterminer dans quelle mesure le programme 180.21, offert dans quatre collèges et contingenté à 32 élèves par année académique, a permis de répondre à la demande des élèves admissibles. Rappelons qu'il avait été entendu, lors de la planification du programme, que le nombre de collèges autorisés à le dispenser pourrait être modifié lors de son évaluation.

Dans un deuxième temps, nous préciserons la provenance géographique des élèves inscrits. Nous pourrons ainsi identifier les régions où la demande est la plus concentrée.

Nous établirons également le taux de placement de la clientèle diplômée. Le marché leur est-il accessible? Est-il saturé ou en voie de l'être?

Notons que l'analyse des données est faite à partir des statistiques fournies par les quatre collèges offrant le programme 180.21 Afin de permettre également une vision provinciale de l'évolution quantitative de la clientèle, nous les avons regroupées. Les données statistiques se retrouvent à l'annexe VII.

Ces données faisant état de petits nombres, nous les présentons généralement sous forme de tableaux numériques. Quelques graphiques sont également présentés pour faciliter la visualisation des données.

5.1 La demande

La demande d'inscription au programme d'élèves admissibles[1] a-t-elle varié durant ses cinq années d'expérimentation? Comment se répartit-elle entre les quatre collèges le dispensant? Quelle est sa tendance actuelle? Est-elle plus concentrée dans certaines régions?

Notons que l'état de la demande potentielle étant inconnu et que la demande provenant d'élèves non admissibles ne présentant pas une incidence significative sur la question que nous voulons traiter, nous n'analyserons que la demande provenant d'élèves admissibles au programme. Le tableau de la page suivante en fait état.

---

1 Les élèves admissibles au programme possèdent un diplôme de fins d'études secondaires, émis par le ministère de l'Éducation avec mention: infirmier ou infirmière auxiliaire.

TABLEAU 13

Répartition des élèves admissibles au programme durant les cinq années d'expérimentation pour les collèges de Bois-de-Boulogne, Chicoutimi, Limoilou et Sherbrooke[2]

Années	COLLEGES				TOTAL
	B.B.	C	L	S	
1977-78	59(43,1%)	38(27,7%)	- - - -	40(29,2%)	137
1978-79	44(46,8%)	13(13,8%)	37(39,4%)	- - - - -	94
1979-80	65(52,4%)	13(10,5%)	46(37,1%)	- - - - -	124
1980-81	78(56,1%)	20(14,4%)	41(29,5%)	- - - - -	139
1981-82	86(47,6%)	12(6,6%)	44(24,3%)	39(21,5%)	181
TOTAL (%)	332(49,2%)	96(14,2%)	168(24,9%)	79(11,7%)	675(100%)

Notons une forte concentration de la demande au collège Bois-de-Boulogne[3]. Ce collège étant situé dans la région de Montréal, nous pensons que sa situation géographique explique en partie l'état de la demande identifiée.

La diminution de la demande au collège de Chicoutimi peut s'expliquer par l'implantation, en janvier 1981, du

---

2 Données statistiques: annexe VII

3 Rappelons que le Collège de Limoilou n'a offert le programme 180.21 qu'à compter de septembre 1978 et que le collège de Sherbrooke ne l'a pas dispensé de 1978 à 1981.

programme 180.21 offert à temps partiel par le service de l'Education aux adultes[4]. En janvier 1981, 29 élèves admissibles au programme demandèrent à s'y inscrire. En septembre 1981, la demande augmenta à 50 élèves.

Nous présumons que cette formule est favorable aux adultes présents sur le marché du travail. Au collège de Limoilou, la demande est légèrement à la baisse depuis 1980. Quant au collège de Sherbrooke, la demande, comparée à celle des autres collèges, est plutôt faible.

Il n'en demeure pas moins que, dans l'ensemble, l'état de la demande est demeuré relativement stable avec toutefois une légère hausse pour l'année scolaire 1981-1982. Notons cependant que **c'est la seule année où les quatre collèges ont offert le programme 180.21.**

La stabilité de la demande peut-elle s'expliquer par une certaine lacune de l'information scolaire au secondaire? Quoiqu'il en soit, les critères d'admissibilité au programme jouent sûrement un rôle sur le nivellement de la demande: rappelons que les infirmiers et les infirmières auxiliaires formés dans les hôpitaux n'y sont pas admissibles.

Le taux d'inscription des élèves admissibles a-t-il varié depuis l'implantation du programme? Comment est-il réparti entre les quatre collèges? A-t-il tenu compte du contingentement[5]?

---

4 Les composantes du programme 180.21 offert à temps partier sont décrites à l'annexe VII

5 Le programme est contingenté à 32 élèves par années pour chaque collège. Bien que les éléments de la politique de contingentement aient été modifiés par la suite, rappelons que le Comité décida de le maintenir tel quel, en raison du caractère expérimental du programme.

TABLEAU 14

Répartition des élèves inscrits au programme durant ses cinq années d'expérimentation pour les collèges de Bois-de-Boulogne, Chicoutimi, Limoilou et Sherbrooke[6]

Années	COLLEGES				TOTAL (%)
	B.B.	C	L	S	
1977-78	27(30%)	32(35,6%)	- - - -	31(34,4%)	90
1978-79	33(44%)	13(17,3%)	29(38,7%)	- - - -	75
1979-80	38(51,4%	10(13,5%)	26(35,1%)	- - - -	74
1980-81	28(41,2%)	15(22%)	25(36,8%)	- - - -	68
1981-82	39(36,4%)	8(7,5%)	31(29%)	29(27,1%)	107
TOTAL(%)	165(39,9%)	78(18,8%)	111(26,8%)	60(14,5%)	414 (100%)

Le taux d'inscription au programme, bien que variant quelque peu d'un collège à l'autre, est demeuré lui aussi assez stable. Notons qu'il se situe assez fréquemment au-dessous ou au-dessus de celui qu'a déterminé le contingentement. Nous observons la même tendance dans le taux d'inscription au programme 180.21 offert à temps partiel: en janvier 1981, 14 élèves s'y sont inscrits alors qu'en septembre 1982, il fut dispensé à 40 élèves.

Par ailleurs, le tableau qui suit nous indique la présence d'un écart parfois important entre le nombre d'élèves admissibles et inscrits au programme.

---

6 Données statistiques: Annexe VII

TABLEAU 13

Comparaison entre le nombre d'élèves admissibles et inscrits au programme de 1977 à 1982 pour l'ensemble des collèges[7]

Années	Elèves admissibles	Elèves inscrits	Elèves refusés	Pourcentage parmi les admissibles, des élèves inscrits
1977-78	137	90	47	65,7%
1978-79	94	75	19	79,8%
1979-80	124	74	50	59,7%
1980-81	139	68	71	48,9%
1981-82	181	107	74	59,1%
TOTAL	675	414	261	61,3%

Cet écart nous surprend d'autant plus que nous constatons que le nombre d'élèves inscrits au programme est assez souvent inférieur à celui prescrit par le contingentement et ce, malgré la présence d'une demande provenant de plusieurs élèves admissibles.

---

7 Données statistiques: Annexe VII

Il appert que le programme 180.21, qu'il soit offert à temps complet ou à temps partiel, ne répond que partiellement à la demande provenant d'élèves admissibles. Est-ce à dire que doit être revisé le nombre d'inscriptions annuelles autorisées?

5.2 La provenance géographique des élèves inscrits

De quelles régions administratives du Québec proviennent les élèves inscrits au programmes 180.21? Ces régions sont-elles les mêmes que celles où sont localisés les collèges offrant le programme[8]? Le principe d'accessibilité régionale est-il respecté? Rappelons que les régions administratives sont identifiées à l'annexe V.

---

8 Les collèges offrant actuellement le programme 180.21 sont situés dans les régions administratives 02, 03, 05 et 06-3.

TABLEAU 16

Répartition, selon la région administrative dont ils sont issus, de tous les élèves inscrits au programme durant ses cinq années d'expérimentation, pour les collèges de Bois-de-Boulogne, Chicoutimi, Limoilou et Sherbrooke[9]

REGIONS	COLLEGES				
	B.B	C	L	S	TOTAL (%)
01	6	6	7	0	19 (4,6%)
02	0	48	2	0	50 (12,1%)
03	3	5	93	3	104 (25,1%)
04	7	0	4	3	14 (3,4%)
05	3	6	4	44	57 (13,8%)
06-1	36	0	0	1	37 (8,9%)
06-2	16	0	0	2	18 (4,3%)
06-3	89	0	0	1	90 (21,7%)
07	1	2	0	0	3 (0,07%)
08	4	9	0	5	18 (4,3%)
09	0	2	1	1	4 (0,09%)
TOTAL	165	78	111	60	414 (100%)

9 Données statistiques: Annexe VII

Ces données indiquent que la clientèle du programme 180.21 est majoritairement issue des régions administratives où est dispensé le programme 180.21.

Le pourcentage d'élèves provenant des régions périphériques est significatif d'un recrutement moins élevé. Nous ne pouvons malheureusement pas déterminer quel y serait l'état de la demande si le programme était offert dans ces régions.

Notons toutefois la présente d'une demande importante dans la région 06-1. Nous présumons que, pour les élèves issus de cette région, l'accessibilité au programme est problématique.

Mentionnons que la totalité de la clientèle inscrite au programme offert à temps partiel provient de la région administrative où il est offert.

5.3 Le taux de placement des élèves nouvellement diplômés

Une enquête sur le placement des élèves nouvellement diplômés fut effectuée par le Comité pédagogique du programme 180.21.

Sur les 48 finissants de la promotion 1977-1979, 46 répondirent au questionnaire, alors que 44 sur les 56 finissants de la promotion 1978-1980 y donnèrent suite. Les élèves de la promotion 1979-1981 ne passant leur examen d'admission à la profession qu'à l'hiver 1982, ils n'ont pas fait l'objet de cette enquête.

Nous avons regroupé, pour les fins de cette étude, les données portant sur:

- la proportion des élèves cherchant un emploi à la fin de leurs etudes;

- le type d'emploi recherché;

- la proportion de finissants et de finissantes ayant trouvé un emploi comme infirmier et infirmière;

- le type d'emploi trouvé.

En ce qui concerne les élèves inscrits au programme 180.2 offert à temps partiel, nous ne possédons pas d'information sur leur taux de placement. Il est à prévoir que les premiers élèves inscrits ne termineront leur cours qu'en 1984.

Dans quelle proportion les élèves ayant réussi leur examen d'admission à la profession cherchent-ils un emploi à la fin de leurs études? Recherchent-ils un emploi à temps complet ou à temps partiel?

Une proportion importante d'élèves recherche un emploi à la fin de ses études; toutefois cette tendance est actuellement à la baisse. Les données fournies par deux collèges indiquent que cette baisse est due à la poursuite d'études supérieures. Nous présumons que la même explication vaut pour les autres élèves.

La majorité des finissants et des finissantes privilégie un emploi à temps complet. Les élèves nouvellement diplômés et postulant sur un poste à temps partiel se disent également motivés par le choix d'études supérieures. Les résultats de l'enquête indiquent qu'aucun finissant ne recherche un emploi sur appel.

Quelle est la proportion d'élèves recherchant un emploi et engagés comme infirmier ou infirmière[10]? De quel type d'emploi s'agit-il?

La majorité des finissants et des finissantes du programme 180.21 recherchant un emploi est engagée comme infirmier ou infirmière; les résultats de l'enquête indiquent que les autres finissants ont trouvé un emploi comme infirmier ou infirmière auxiliaire, soit qu'il n'y avait pas d'autres postes disponibles ou par choix volontaire.

En 1979, la majorité des finissants et des finissantes a été engagée à temps complet. En 1981, notons une baisse importante de l'emploi à temps complet; l'emploi à temps partiel reste relativement stable, l'emploi temporaire diminue et l'emploi sur appel subit une hausse importante.

La conjoncture économique actuelle, la hausse du chômage et la saturation du marché hospitalier nous expliquent ces modifications. Elles ne sont pas spécifiques à la clientèle du programme 180.21 mais touchent également les élèves ayant suivi le programme 180.00. Bien qu'il s'agisse d'une clientèle numériquement distincte, nous constatons en comparant les données des tableaux 17, 18 et 19, que le programme 180.21 forme des élèves pour lesquels le marché du travail est aussi accessible qu'il l'est pour ceux du programme 180.00.

---

10 L'enquête indique que les finissants et les finissantes sont embauchés moins de 9 mois après la fin de leurs études: cet écart peut s'expliquer par le temps requis pour l'obtention du permis d'exercice et le délai habituel lors de la recherche d'un emploi.

TABLEAU 17

Proportion des élèves du programme 180.21 ayant réussi leur examen d'admission à la profession infirmière et cherchant un emploi à la fin de leurs études*

Promotion 1977-79 — Promotion 1978-80

* La Relance, promotions 1977-1979 et 1978-1980.

TABLEAU 18

État du placement des élèves ayant suivi le programme 180.21*

Promotion 1977-79 — Promotion 1978-80

* La Relance, promotions 1977-1979 et 1978-1980. Nous ne possédons malheureusement pas de données numériques faisant état du nombre de finissants occupant un emploi non relié à la formation reçue.

TABLEAU 19

État du placement des élèves ayant suivi le programme 180.00*

Promotion 1979-80

* Emploi et Immigration, Canada. "Les finissants du secteur professionnel des cegeps et le marché de l'emploi". Promotion 1979-1980.

CONCLUSION

Les données précédemment traitées nous indiquent que:

1. la demande d'inscription à ce programme provenant d'élèves admissibles n'est satisfaite que partiellement;

2. le nombre de collèges autorisés à le dispenser n'assure pas entièrement l'accessibilité régionale;

3. compte tenu de la conjoncture économique actuelle, le marché de l'emploi est accessible aux finissants et aux finissantes du programme 180.21.

Les besoins quantitatifs exprimés démontrent la présence d'une demande importante pour le passage du secondaire professionnel, option infirmier ou infirmière auxiliaire, au collégial professionnel, option Techniques infirmières.

CHAPITRE VI

Évolution qualitative de la clientèle

6. ÉVOLUTION QUALITATIVE DE LA CLIENTÈLE

Le programme 180.21 a été conçu pour une clientèle provenant du secondaire professionnel et désireuse de poursuivre un perfectionnement vertical.

Quelles sont, dans les faits, les caractéristiques des élèves inscrits au programme?

Ces questions nous semblent fondamentales: le décideur aura non seulement à déterminer si le programme 180.21 doit être maintenu; il devra également, dans l'affirmative, établir s'il répond, dans ses structures actuelles, aux besoins de formation des candidats.

Les tableaux de l'annexe VII font état des données fournies par les collèges sur:

- le regroupement de la clientèle selon la formation reçue;
- son expérience professionnelle antérieure;
- son âge et son sexe;
- le taux d'abandons du programme et d'échecs scolaires;
- le nombre d'élèves admissibles au D.E.C. et à l'examen d'admission à la profession infirmière.

Les composantes de la formation offerte au secondaire sont décrites à l'annexe 2.

Certaines des données peuvent paraître contradictoires: il y a parfois une légère discordance numérique. Ce phénomène est relié au facteur temps: certains relevés ont été faits au début de l'année académique

alors que d'autres l'ont été quelques mois plus tard. Des variables telles l'abandon du cours et le désistement de quelques élèves sont à l'origine de ces écarts. Nous ne pensons pas que ces anomalies, peu fréquentes, puissent avoir une incidence importante sur le traitement des données.

Notons la présence des caractéristiques de la clientèle inscrite au programme 180.21 offert à temps partiel. Bien que ce programme diffère quelque peu du programme régulier 180.21 au niveau de certaines de ses caractéristiques (il est offert à temps partiel et il s'adresse à des adultes), nous croyons opportun de l'inclure à cette partie de notre étude: la clientèle dont il se constitue indique une tendance de la demande qu'il importe de mesurer et de considérer. Les caractéristiques de ces élèves sont décrites à l'annexe 8.

6.1 Les caractéristiques de la clientèle

Il est difficile, voire impossible, de déterminer l'efficacité d'un programme de formation sans au préalable décrire les caractéristiques des élèves au moment de leur inscription. Il est évident que les connaissances théoriques et pratiques qu'ils possèdent influencent leur réceptivité à l'enseignement; leurs caractéristiques individuelles agissent également sur leur comportement et leur rendement scolaire.

Quel est le profil de la clientèle du programme 180.21? Quelles similitudes et quelles différences cette dernière présente-t-elle? Ces tendances se sont-elles modifiées depuis l'implantation du programme?

Une évaluation peut difficilement porter sur toutes les caractéristiques des élèves au début du cycle de formation: c'est pourquoi nous n'avons retenu que celles qui nous semblaient les plus pertinentes.

A) Classification selon la formation

Bien que la condition d'admission au programme 180.21 soit la détention d'un certificat de fin d'études secondaires avec mention: infirmier ou infirmière auxiliaire, la clientèle de ce programme présente certaines caractéristiques distinctives au niveau de la formation reçue:

- la classification R.E.G. désigne un élève qui, après son secondaire III, a poursuivi à la polyvalente le cours d'infirmier(e) auxiliaire;

- la classification D.E.B. désigne un adulte qui possède un secondaire V, et qui a travaillé un an ou plus. Il a par la suite reçu une formation d'infirmier(e) auxiliaire par le Service de l'éducation aux adultes;

- la classification R.E.C. désigne un préposé ou une préposée aux soins qui a fait des études d'infirmier(e) auxiliaire par le Service de l'éducation aux adultes et possède un diplôme de secondaire V professionnel.

Comment ces classifications se sont-elles réparties durant les cinq années d'expérimentation du programme?

TABLEAU 20

Répartition de la clientèle selon la formation reçue de 1977 à 1982, pour l'ensemble des collèges(1)

Formation reçue	ANNÉES 1977-1978	1978-1979	1979-1980	1980-1981	1981-1982	1977-1982 TOTAL (%)
R.E.G.	68 (78,2%)	59 (78,7%)	57 (77,0%)	58 (86,6%)	97 (90,6%)	339 (82,7%)
D.E.B.	8 (9,2%)	10 (13,3%)	8 (10,8%)	6 (8,9%)	7 (6,5%)	39 (9,5%)
R.E.C.	11 (12,6%)	6 (8,0%)	9 (12,2%)	3 (4,5%)	3 (2,9%)	32 (7,8%)
TOTAL (%)	87 (100%)	75 (100%)	74 (100%)	67 (100%)	107 (100%)	410 (100%)

Nous observons que la clientèle régulière du programme 180.21 est à la hausse et qu'elle prédomine nettement sur les autres catégories. Cette caractéristique se retrouve-t-elle dans chacun des quatre collèges offrant le programme?

(1) Données statistiques: annexe VII

TABLEAU 21

Évolution de la clientèle selon la formation reçue de 1977 à 1982, dans chaque collège2

A) Collège Bois-de-Boulogne

Années	REG	DEB	REC	Total
1977-78	19	3	5	27
1978-79	22	5	6	33
1979-80	24	8	6	38
1980-81	21	8	6	38
1981-82	34	2	3	39
Total	120	22	22	164
(%)	(73,2)	(13,4)	(13,4)	(100)

B) Collège de Chicoutimi

Années	REG	DEB	REC	Total
1977-78	30	1	0	31
1978-79	13	0	0	13
1979-80	7	0	3	10
1980-81	14	0	1	15
1981-82	1	1	0	2
Total	65	2	4	71
(%)	(91,6)	(2,8)	(5,6)	(100)

C) Collège de Limoilou

Années	REG	DEB	REC	Total
1977-78				
1978-79	24	5	0	29
1979-80	26	0	0	26
1980-81	23	2	0	25
1981-82	29	2	0	31
Total	102	9	0	111
(%)	(91,9)	(8,1)	(0)	(100)

D) Collège de Sherbrooke

Années	REG	DEB	REC	Total
1977-78	19	4	6	29
1978-79				
1979-80				
1980-81				
1981-82	27	2	0	29
Total	46	6	6	58
(%)	(79,4)	(10,3)	(10,3)	(100)

2 Données statistiques: annexe VII

Nous retrouvons, à la lecture de ce tableau, les tendances précédemment mentionnées. Notons toutefois une hausse de la clientèle adulte au collège de Chicoutimi et ce, malgré l'existence du programme offert à temps partiel. Comment se classifie la formation reçue par la clientèle inscrite à ce programme?

TABLEAU 22

Répartition, selon la formation reçue, de la clientèle inscrite au programme offert à temps partiel[3]

Formation reçue	Années		Total (%)
	Janvier 81	Septembre 81	
REG	8 (57,1%)	33 (82,5%)	41 (75,9%)
DEB	0	0	0
REC	0	0	0
NC[4]	6 (42,9%)	7 (17,5%)	13 (24,1%)
TOTAL (%)	14 (100%)	40 (100%)	54 (100%)

3 Données statistiques: annexe VII

4 Cette classification désigne les élèves formés dans les hôpitaux et ayant obtenu des équivalences par le collège. Nous ignorons s'ils sont admissibles à l'exercice de la profession.

B) Expérience professionnelle antérieure

Le niveau d'expérience professionnelle antérieure des élèves est un critère important dans l'identification de leurs besoins de formation. Cet élément joue également sur l'approche pédagogique requise: le vécu professionnel donne, du marché hospitalier et des tâches effectuées par les infirmiers et les infirmières cliniciennes, une image très précise dont les professeurs doivent tenir compte dans leur approche.

Rappelons que le programme 180.21 s'adresse au départ à une clientèle sans expérience professionnelle antérieure; il est un programme de passage, non de recyclage.

Quel est, dans les faits, le niveau d'expérience professionnelle antérieure des élèves inscrits au programme 180.21?

La compilation des données statistiques portant sur l'ensemble des collèges nous indique, tel que démontré au tableau 23, que le nombre d'élèves sans expérience professionnelle antérieure est à la hausse et qu'il constitue actuellement 41,2% de la clientèle inscrite. La clientèle ayant de 6 mois à 7 ans d'expérience clinique est à la baisse depuis 1980; il n'en demeure pas moins qu'elle constitue actuellement 49,5% de la clientèle inscrite. Notons, pour l'année académique 1981-1982, une hausse de 6,7% du nombre d'élèves ayant entre 7 et 10 ans d'expérience professionnelle antérieure alors que ceux et celles dont l'expérience se situe au-delà de 10 ans n'ont constitué, depuis l'implantation du programme, que de 0% à 1,7% de la clientèle admise.

TABLEAU 23

Répartition des élèves selon leur expérience professionnelle antérieure, de 1977 à 1982, pour l'ensemble des collèges[5]

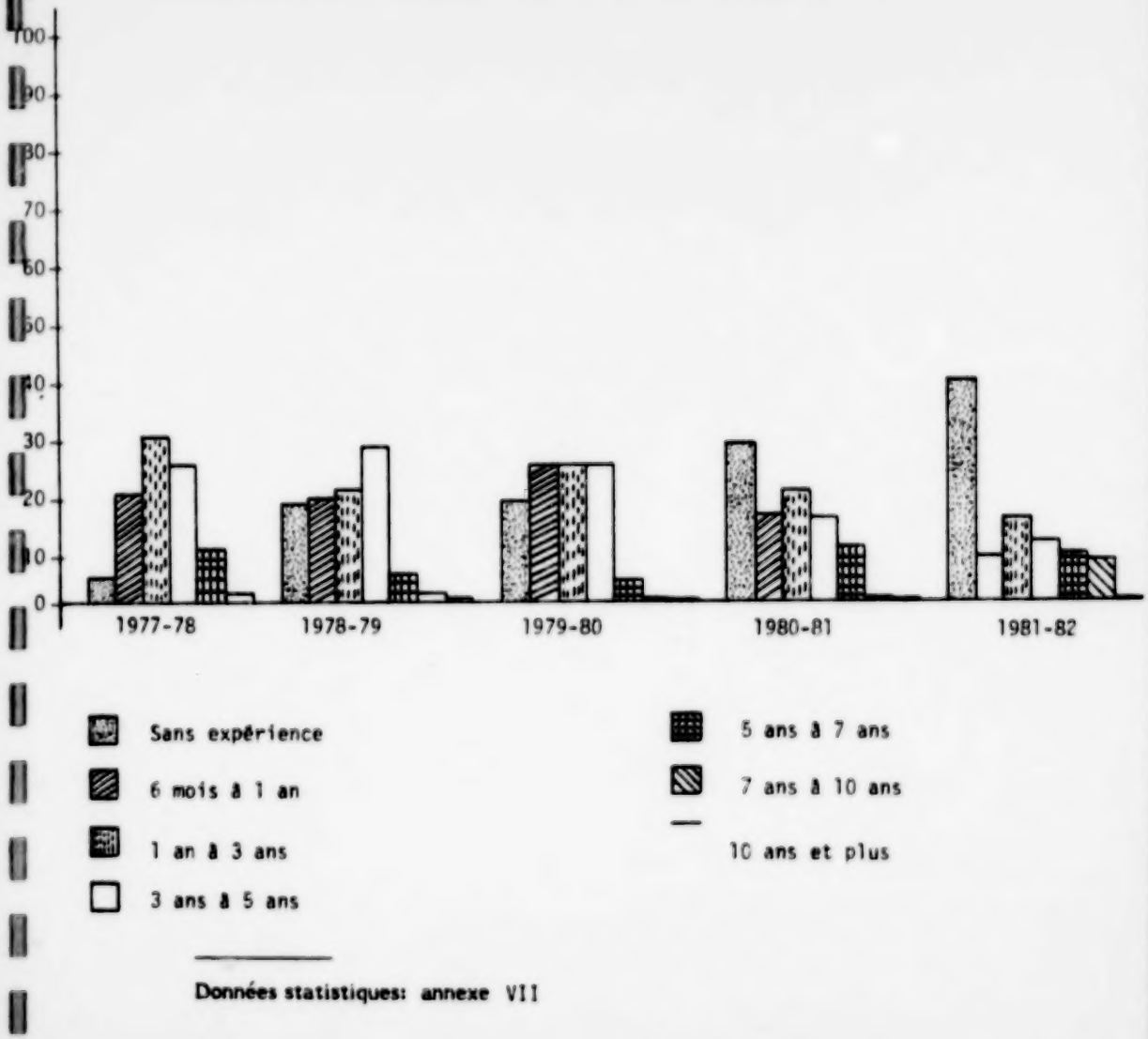
Expérience professionnelle antérieure	Année académique 1977-1978 No	%	1978-1979 No	%	1979-1980 No	%	1980-1981 No	%	1981-1982 No	%	1977-1982 No	%
sans expérience (%)[6]	6	(6,7%)	14	(18,6%)	12	(18,2%)	17	(2,83%)	44	(41,2%)	93	(23,3%)
6 mois - 1 an (%)	19	(21,1%)	15	(20,0%)	16	(24,2%)	11	(18,3%)	9	(8,4%)	70	(17,6%)
1 an - 3 ans (%)	28	(31,1%)	17	(22,7%)	17	(25,8%)	12	(20,0%)	18	(16,8%)	92	(23,1%)
3 ans - 5 ans (%)	25	(27,8%)	22	(29,3%)	18	(27,3%)	10	(16,7%)	14	(13,1%)	89	(22,4%)
5 ans - 7 ans (%)	11	(12,2%)	5	(6,7%)	3	(4,5%)	8	(13,3%)	12	(11,2%)	39	(9,8%)
7 ans - 10 ans (%)	1	(1,1%)	2	(2,7%)	0	0	1	(1,7%)	9	(8,4%)	13	(3,3%)
10 ans et plus (%)	0	0	0	0	0	0	1	(1,7%)	1	(0,9%)	2	(0,5%)
Total %	90	(100%)	75	(100%)	66	(100%)	60	(100%)	107	(100%)	398	(100%)

5 Données statistiques: annexe VII

6 Sont regroupés sous cette catégorie les élèves ayant entre 0 et 6 mois d'expérience professionnelle antérieure.

Le tableau qui suit nous permet de visualiser l'évolution qualitative de la clientèle quant à son expérience professionnelle antérieure.

TABLEAU 24
Évolution des élèves selon leur expérience professionnelle, de 1977 à 1982, pour l'ensemble des collèges



Données statistiques: annexe VII

Ces caractéristiques se retrouvent-elles dans le profil des élèves de chaque collège? A la lecture des tableaux 25 et 26, nous constatons que:

1. la clientèle sans expérience professionnelle antérieure est actuellement à la hausse dans les quatre collèges. Cette hausse varie entre 10% et 38,5%;

2. le nombre d'élèves ayant entre 6 mois et 1 an d'expérience est actuellement à la baisse, sauf au collège de Sherbrooke où il y a, en 1981, une hausse de 4,1% de cette clientèle sur celle inscrite en 1977;

3. le nombre d'élèves ayant entre 1 an et 3 ans d'expérience professionnelle antérieure est actuellement à la baisse dans les quatre collèges. Cette baisse varie entre 0,8% et 5,5%;

4. la clientèle ayant entre 3 et 5 ans d'expérience sur le marché est à la baisse, sauf au collège de Limoilou où elle a subi, en 1981, une hausse de 1,7% sur celle de l'année précédente;

5. le nombre d'élèves ayant entre 5 et 7 ans d'expérience professionnelle antérieure est à la baisse dans les collèges de Sherbrooke, Limoilou et Bois-de-Boulogne, alors qu'au collège de Chicoutimi, il a subi pour l'année scolaire 1981-1982 une hausse de 12,5%;

6. la clientèle ayant de 7 à 10 ans d'expérience clinique est actuellement à la hausse dans les quatre collèges. Cette hausse varie entre 0,1% et 12,5%;

7. le nombre d'élèves ayant 10 ans et plus d'expérience professionnelle antérieure a varié, durant les cinq années d'expérimentation du programme, entre 0% et 3,4%, sauf dans le collège de Chicoutimi où, pour l'année académique 1980-1981, ce nombre a atteint 6,7% de la clientèle inscrite.

TABLEAU 25

(valeurs numériques)

RÉPARTITION DES ÉLÈVES
SELON LEUR EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE ANTÉRIEURE
DE 1977 A 1982 (1)

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE ANTÉRIEURE	1977-78				1978-79				1979-80				1980-81				1981-82				1977-82 TOTAL			
	B.B.	CHI	LIM	SHE	B.B.	CHI	LIM	SHE	B.B.	CHI	LIM	SHE	B.B.	CHI	LIM	SHE	B.B.	CHI	LIM	SHE	B.B.	CHI	LIM	SHE
Sans expérience	2	1	-	3	5	0	9	-	2	0	10	-	0	6	11	-	15	4	19	6	24	11	49	9
De 6 mois à 1 an	13	3	-	3	11	1	3	-	10	5	1	-	5	3	3	-	3	0	2	4	42	12	9	7
De 1 à 3 ans	8	11	-	9	12	4	1	-	8	2	7	-	5	2	5	-	8	1	4	5	41	20	17	14
De 3 à 5 ans	4	10	-	11	7	4	11	-	12	2	4	-	5	3	2	-	6	1	3	4	34	20	20	15
De 5 à 7 ans	0	6	-	5	2	3	0	-	2	1	0	-	4	0	4	-	5	1	2	4	13	11	6	9
De 7 à 10 ans	0	1	-	0	1	1	0	-	0	0	0	-	1	0	0	-	2	1	1	5	4	3	1	5
De 10 ans et plus	0	0	-	0	0	0	0	-	0	0	0	-	0	1	0	-	0	0	0	1	0	1	0	1
TOTAL	27	32	-	31	38	13	24	-	34	10	22	-	20	15	25	-	39	8	31	29	158	78	102	60

B.B.-Bois-de-Boulogne, CHI- Chicoutimi, LIM - Limoilou, SHE- Sherbrooke.

Le collège de Chicoutimi offre le programme à temps partiel à des élèves dont le niveau d'expérience est le suivant:

Depuis son implantation, aucun élève inscrit au programme 180.21 offert à temps partiel a moins d'un an d'expérience professionnelle antérieure. En septembre 1981, 75,9% de la clientèle a cinq ans et plus d'expérience clinique. Il semble que, dans la région de Chicoutimi, une portion importante d'élèves ayant de l'expérience sur le marché du travail s'inscrit au programme 180.21 et ce, qu'il soit offert à temps complet ou à temps partiel.

---

7 Données statistiques: annexe VIII

TABLEAU 26

(valeurs en %)

RÉPARTITION DES ÉLÈVES
SELON LEUR EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE ANTÉRIEURE
DE 1977 À 1982 (1)

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE ANTÉRIEURE	1977-78				1978-79				1979-80				1980-81				1981-82				1977-82 TOTAL			
	B.B.	CHI	LIM	SHE	B.B.	CHI	LIM	SHE	B.B.	CHI	LIM	SHE	B.B.	CHI	LIM	SHE	B.B.	CHI	LIM	SHE	B.B.	CHI	LIM	SHE
Sans expérience	7	3	0	10	13	0	38	0	6	0	46	0	0	40	44	0	39	50	61	21	15	14	48	15
De 6 mois à 1 an	48	9	0	10	29	8	13	0	29	50	5	0	25	20	12	0	8	0	7	14	27	16	9	12
De 1 à 3 ans	30	34	0	29	37	31	4	0	24	20	32	0	25	13	20	0	21	13	13	17	24	26	17	23
De 3 à 5 ans	15	31	0	36	18	31	46	0	35	20	18	0	25	20	8	0	15	13	10	14	22	27	20	29
De 5 à 7 ans	0	19	0	16	5	23	0	0	6	10	0	0	20	0	16	0	13	13	6	14	8	14	6	15
De 7 à 10 ans	0	3	0	0	3	8	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	13	3	17	3	4	1	8
De 10 ans et plus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	3	0	1	0	2
TOTAL	100%				100%				100%				100%				100%				100%			

B.B.-Bois-de-Boulogne, CHI- Chicoutimi, LIM - Limoilou, SHE- Sherbrooke.

C) Âge et sexe

Au cours des cinq années d'expérimentation du programme, l'âge et le sexe des élèves se sont-ils modifiés? Quel profil de la clientèle actuelle ces éléments tracent-ils? A la lecture du tableau 27 nous constatons que:

1. la clientèle âgée de 21 ans et moins subit une hausse constante depuis l'implantation du programme. Elle constitue, pour l'année académique 1981-1982, 43% des élèves inscrits;

2. la clientèle âgée de 21 à 25 ans est actuellement à la baisse de 2,8% alors que celle dont l'âge se situe entre 25 et 30 ans est à la hausse de 3,2%. Cette catégorie d'élèves correspond sans doute à celle ayant entre 7 ans et plus d'expérience professionnelle antérieure dont nous parlions plus tôt;

3. le nombre d'élèves ayant entre 30 et 35 ans, à la hausse de 1978 à 1980, a brusquement chûté de 4,3% en 1981;

4. les élèves âgés de 35 ans et plus ne constituent que 1,9% de la clientèle inscrite au programme en septembre 1981;

5. le nombre d'élèves de sexe masculin est à la baisse depuis 1980. En septembre 1981, ces élèves ne représentent que 10,3% de la clientèle. Les groupes sont vraisemblablement composés d'une clientèle majoritairement féminine.

TABLEAU 27

Répartition de la clientèle, selon l'âge et le sexe, pour l'ensemble des collèges, de 1977 à 1982 (1)

AGE	1977 - 1978		1978 - 1979		1979 - 1980		1980 - 1981		1981 - 1982		TOTAL 1977-1982	
	SEXE F.	SEXE M.	SEXE F.	SEXE M.	SEXE F.	SEXE M.	SEXE F.	SEXE M.	SEXE F.	SEXE M.	SEXE F.	SEXE M.
21 ans et moins (%)	12 (12,9%)	2 (2,2%)	19 (26%)	0	19 (26%)	2 (2,7%)	20 (29,8%)	3 (4,5%)	43 (40,2%)	3 (2,8%)	113 (27,4%)	10 (2,4%)
21 à 25 ans (%)	33 (35,5%)	11 (11,8%)	24 (32,9%)	9 (12,3%)	20 (27,5%)	11 (15,1%)	15 (22,4%)	5 (7,5%)	26 (24,3%)	3 (2,8%)	118 (28,6%)	39 (9,4%)
25 à 30 ans (%)	10 (10,7%)	8 (8,6%)	10 (13,7%)	3 (4,1%)	6 (8,2%)	2 (2,7%)	10 (14,9%)	2 (2,9%)	19 (17,7%)	4 (3,7%)	55 (13,3%)	19 (4,6%)
30 à 35 ans (%)	4 (4,3%)	3 (3,2%)	3 (4,1%)	1 (1,4%)	5 (6,8%)	0	5 (7,5%)	1 (1,5%)	4 (3,7%)	1 (1%)	21 (5,1%)	6 (1,5%)
35 à 40 ans (%)	5 (5,4%)	1 (1,1%)	2 (2,7%)	1 (1,4%)	5 (6,8%)	0	1 (1,5%)	1 (1,5%)	2 (1,9%)	0	15 (3,6%)	3 (0,7%)
40 ans et plus (%)	4 (4,3%)	0	1 (1,4%)	0	3 (4,2%)	0	3 (4,5%)	1 (1,5%)	2 (1,9%)	0	13 (3,1%)	1 (0,3%)
SOUS-TOTAL (%)	68 (73,1%)	25 (26,9%)	59 (80,8%)	14 (19,2%)	58 (79,5%)	15 (20,5%)	54 (80,6%)	13 (19,4%)	96 (89,7%)	11 (10,3%)	335 (81,1%)	78 (18,9%)
TOTAL (%)	93 (100%)		73 (100%)		73 (100%)		67 (100%)		107 (100%)		413 (100%)	

(1) Données statistiques: annexe VII

Ces caractéristiques se retrouvent-elles chez la clientèle du programme offert à temps partiel?

TABLEAU 28

Répartion selon l'âge et le sexe de la clientèle inscrite au programme à temps partiel[8]

AGE	ANNÉES					
	Hiver 1981		Automne 1981		TOTAL %	
	Sexe F.	Sexe M.	Sexe F.	Sexe M.	Sexe F.	Sexe M.
21 ans et mois	0	0	0	0	0	0
21 à 25 ans	1 (7,1%)	0	5 (12,5%)	1 (2,5%)	6 (11,1%)	1 (1,9%)
25 à 30 ans	1 (7,1%)	0	11 (27,5%)	6 (15%)	12(22,2%)	6 (11,1%)
30 à 35 ans	7 (50%)	0	13 (32,5%)	3 (7,5%)	20(37%)	3 (5,6%)
35 à 40 ans	3 (21,6%)	0	0	0	3(5,6%)	0
40 ans et plus	1 (7,1%)	1(7,1%)	0	1 (2,5%)	1(1,9%)	2 (3,6%)
Sous-total (%)	13 (92,9%)	1(7,1%)	29 (72,5%)	11 (27,5%)	42(77,8%)	12 (22,7%)
TOTAL (%)	14 (100%)		40 (100%)		54 (100%)	

8 Données statistiques: annexe VIII

Nous observons que la clientèle du programme 180.21 offert à temps partiel présente les caractéristiques suivantes:

1. aucun élève âgé de moins de 21 ans n'est inscrit à ce programme;

2. le nombre d'élèves dont l'âge se situe entre 21 et 25 ans passe de l'hiver 1981, de 7,1% à 42,3% à l'automne suivant;

3. la clientèle âgée de 25 à 30 ans augmente de 35,4% lors de la deuxième inscription;

4. le nombre d'élèves dont l'âge varie entre 30 et 35 ans, bien qu'ayant diminué de 10%, constitue en septemnre 1981, 40% de la clientèle;

5. la clientèle âgée de 35 ans et plus est à la baisse;

6. le pourcentage d'élèves de sexe masculin est passé de 7,1%, en janvier 1981, à 27,5% en septembre 1981. Est-ce à dire que les candidats de sexe masculin privilégient la formule des cours offerts à temps partiel?

Il appert que la clientèle du programme 180.21, bien qu'elle soit constituée d'une proportion d'élèves ayant moins de 21 ans, se compose également d'adultes. Ces derniers prédominent dans le programme offert à temps partiel.

D) Taux d'abandon du programme et d'échecs scolaires

Les taux d'abandon du programme et d'échecs scolaires démontre, bien que partiellement, la réaction des élèves au programme.

Notons que les données recueillies n'incluent pas la clientèle de la promotion 1981-1983, ni celle du programme offert à temps partiel.

Le taux d'abandon du programme a-t-il varié depuis l'implantation de ce dernier? A quelle session est-il le plus élevé?

TABLEAU 29

Taux et répartition des abandons du programme pour les promotions 1977-79 à 1980-82 pour l'ensemble des collèges[9]

Session	PROMOTION 1977-79	1978-80	1979-81	1980-82	TOTAL (%) Promotions 1977-79 1980-82
1ère	9 (10%)	14 (18,8%)	2 (2,7%)	5 (7,4%)	30 (9,8%)
2e	7 (7,8%)	1 (1,3%)	3 (4,1%)	0	11 (3,6%)
3e	2 (2,2%)	0	3 (4,1%)	4 (5,8%)	9 (2,9%)
4e	1 (1,1%)	1 (1,3%)	0	0	2 (0,6%)
5e	3 (3,3%)	2 (2,6%)	2 (2,7%)	0	7 (2,3%)
TOTAL (%)	22 (24,4%)	18 (24%)	10 (13,6%)	9 (13,6%)	59 (19,2%)
étudiants inscrits	90 (100%)	75 (100%)	74 (100%)	68 (100%)	307 (100%)

Ces données indiquent la présence d'un taux d'abandon dégressif. Faut-il relier cet élément à la progression des inscriptions provenant d'une clientèle sans expérience professionnelle antérieure? A l'ajustement des approches pédagogiques aux besoins d'apprentissage des élèves? A la diffusion d'une information plus conforme à la nature du programme? Nous ne possédons pas de données sur les motifs d'abandon du programme.

---

9 Données statistiques: annexe VII

Notons cependant la présence d'un taux d'abandon du programme plus élevé lors de la première session. Qu'il nous soit également permis de nous interroger sur l'origine des abandons survenant lors de la dernière session.

Les échecs scolaires ont-ils diminué depuis l'implantation du programme? Sont-ils spécifiques à certains cours d'enseignement professionnel?

TABLEAU 30

Taux et répartition des échecs scolaires, pour les promotions 1977-1979 à 1980-1982, pour l'ensemble des collèges [10]

COURS	1977 - 1979	1978 - 1980	1979 - 1981	1980 - 1982	TOTAL (%) PROMOTIONS 1977-1980
180-121 Profession infirmière et santé	15 (16,7%)	10 (13,3%)	6 (8,1%)	3 (4,4%)	34 (11,1%)
180-221 Profession infirmière et maladie	1 (1,1%)	0	0	1 (1,5%)	2 (0,8%)
180-321 Soins infirmiers obstétricaux	2 (2,2%)	1 (1,3%)	2 (2,7%)	0	5 (1,6%)
180-421 Soins infirmiers pédiatriques	3 (3,3%)	1 (1,3%)	2 (2,7%)	0	6 (1,9%)
180-521 Soins infirmiers psychiatriques	0	0	0	0	0
180-621 Soins infirmiers médicaux-chirurgicaux	3 (3,3%)	0	0	0	3 (0,9%)
180-990 Nutrition	1 (1,1%)	2 (2,7%)	0	1 (1,5%)	4 (1,3%)
TOTAL (%) / Etudiants-inscrits (%)	25 (27,7%) / 90 (100%)	14 (18,6%) / 75 (100%)	10 (13,5%) / 74 (100%)	5 (7,4%) / 68 (100%)	54 (17,6%) / 307 (100%)

[10] Données statistiques: Annexe VII

Nous constatons que le taux d'échecs scolaires a lui aussi diminué depuis l'implantation du programme. Tout comme le taux d'abandons du programme, c'est à la première session qu'il est le plus élevé: le cours **"profession infirmière et santé"** a en effet été offert à la première session dans tous les collèges.

La section 4 de la présente recherche faisant état des difficultés reliées à la pondération des différents cours d'enseignement professionnel, nous jugeons opportun de les mettre en parallèle avec la répartition, entre chaque cours, des échecs scolaires.

TABLEAU 31

Comparaison entre le taux d'échecs[11] et les difficultés mentionnées[12] par les élèves pour chaque cours d'enseignements professionnel du programme

COURS	Difficultés perçues (pondération)	Nombre d'échecs scolaire (%) / Total des échecs scolaires
180-121 (profession infirmière et santé)	la pondération est adéquate	34 (63 %) / 54
180-221 (profession infirmière et maladie)	la pondération est insuffisante tant au niveau de la théorie qu'à celui des laboratoires	2 (3,7%) / 54
180-321 (soins infirmiers obstétricaux)	la pondération théorique est insuffisante	5 (9,3%) / 54
180-421 (soins infirmiers pédiatriques)	aucune critique sur la pondération de ce cours n'est mentionnée dans les données recueillies	6 (11,1%) / 54
180-521 (soins infirmiers psychiatriques)	la pondération allouée auxcours théoriques et aux stages est insuffisante	0 / 54
180-621 (soins infirmiers médico-chirurgicaux)	la pondération est insuffisante au niveau théorique	3 (5,5%) / 54
180-990 (nutrition)	aucune critique sur la pondération de ce cours n'est mentionnée dans les données recueillies	4 (7,4%) / 54

11 Réf. p. 97

12 Réf. p. 59

A première vue, ce tableau semble révéler un écart contradictoire entre certaines critiques apportées à la pondération des cours et le pourcentage d'échecs scolaires qu'on y retrouve.

1. Bien que sa pondération soit jugée adéquate, le cours 180.121 constitue 63% des échecs scolaires recensés, alors que le cours 180.221, dont la pondération est perçue comme étant insuffisante, ne totalise que 3,7% des échecs. D'où originent ces contradictions? Le cours 180.121 étant offert à la première session, le problème de transition de rôle precedemment mentionné y est-il plus virulent? Comment l'adaption au milieu collégial se fait-elle? Les critères de sélection sont-ils trop larges? Le cours 180.221 est un prealable absolu à tous les autres cours d'enseignement professionnel. Cette contrainte polarise-t-elle l'anxiété des élèves? Ramènent-ils, à la deuxième session, les difficultés d'apprentissage non résolues de la première session? Le contenu du cours se conforme-t-il au modèle de l'infirmier et de l'infirmière qu'ils ont connu en milieu clinique?

2. Nous identifions une certaine cohérence entre la critique apportée à la pondération des cours 180.321 et 180.621 et le taux d'échecs mentionné.

3. Aucun échec n'est relevé au cours 180.521; cependant, les élèves revendiquent sa pondération. Ce phénomène s'explique-t-il par les contenus du cours? Ces derniers étant beaucoup axés sur la connaissance de soi et des autres, les étudiants font-ils un "excès de gourmandise?".

4. Bien qu'on y retrouve respectivement 11.1% et 7,4% des échecs mentionnés, la pondération des cours 180.421 et 180.990 n'a pas fait, semble-t-il, l'objet de critiques. Il n'en

demeure pas moins que ces cours sont à l'origine de 18,5% des échecs totalisés.

E) Pourcentage d'élèves admis au D.E.C. et à l'exercice de la profession

Les données qui suivent identifient dans quelque proportion la clientèle du programme 180.21 atteint les objectifs terminaux de ce dernier.

L'information que nous possédons concerne les élèves des promotions 1977-1979 et 1978-1980.

TABLEAU 32

Taux d'élèves admis au DEC et à l'exercice de la profession pour l'ensemble des collèges[13]

Promotion	Clientèle inscrite Z Clientèle admise au D.E.C. (Z)	Clientèle admise au D.E.C. (Z) Clientèle obtenant le permis d'exercice de la profession infirmière (Z)
1977-1979	90 (100 Z) 62 (68,9 Z)	62 (68,9 Z) 48 (53,3 Z)
1978-1980	75 (100 Z) 56 (74,7 Z)	56 (74,7 Z)

Ce tableau indique que 53,3% des candidats inscrits en septembre 1977 ont obtenu leur permis d'exercice de la profession, alors que ce pourcentage a subi une hausse de 21,4% chez la clientèle de la promotion 1978-1980.

L'échantillonnage que nous possédons étant numériquement petit, nous préférons nous abstenir de toute prospective enthousiaste.

---

13 Données statistiques: annexe VII

6.2 La formation offerte au secondaire professionnel

Le programme de passage 180.21 établit la reconnaissance formelle des différences et des similitudes entre le programme de formation pour infirmiers et infirmières auxiliaires et celui des Techniques infirmières.

En quoi ces deux programmes de formation professionnelle diffèrent-ils? Quelles sont leurs caractéristiques communes? Quelles modifications au programme régulier 180.00 ces particularités ont-elles amenées?

Tout comme l'indique l'annexe I, les élèves du secteur professionnel reçoivent, en secondaire IV et V, 1 800 heures de cours de spécialisation alors que ceux et celles du secteur général de l'enseignement secondaire ont exclusivement des cours de formation générale. Le secteur professionnel vise en effet à préparer l'individu à exercer une fonction de travail, alors que le secteur général de l'enseignement secondaire est en quelque sorte la voie d'accès aux études de niveau collégial.

Les objectifs généraux de l'enseignement professionnel préconisent toutefois la formation globale de la personne puisqu'ils comprennent également des cours de culture générale, des activités étudiantes orientées vers l'expression personnelle et l'implication sociale. Des cours complémentaires sont également au programme; l'élève les choisit en fonction de ses intérêts particuliers[14].

---

14 **Direction générale du développement pédagogique**, Service de la santé, Recueil des programmes d'études, Québec: MEQ, 1977, p. 9

Rappelons que les cours de physique et de chimie, exigés comme préalables au programme 180.21, constituent la seule récupération de la formation générale dispensée au secondaire.

L'annexe II décrit les objectifs d'apprentissage, les contenus de cours et les pondérations respectives du programme de formation pour infirmiers et infirmières auxiliaires et des programmes de Techniques infirmières 180.00 et 180.21.

A la lecture de ce document, nous constatons que:

1. les objectifs d'apprentissage des trois programmes, bien que présentant certaines variantes, convergent vers le même but: la promotion de la santé. Notons toutefois certaines préoccupations particulières aux programmes de Techniques infirmières 180.00 et 180.21, notamment l'enseignement au client et l'utilisation de la démarche de soins[15]. Quant au programme de formation pour infirmiers et infirmières auxiliaires, il fait, de l'apprentissage des techniques de soins, un objectif général du cours. Le code des professions définissant les tâches spécifiques à chaque classification des professionnels de la santé, les objectifs de formation des différents programmes d'études traduisent forcément les comportements professionnels attendus.

---

15 La démarche de soins est un outil permettant la planification, l'organisation et l'évaluation des soins.

2. Les contenus des trois programmes, bien qu'ayant eux aussi des caractéristiques communes, sont différents sur certains points. Bien que valable, l'étude spécifique de chacun nous obligerait à dépasser les limites de notre mandat. Mentionnons toutefois que l'écart entre les trois programmes d'études se situe principalement dans la nature de leurs contenus respectifs: cela va de soi, puisque les objectifs d'apprentissage des programmes de niveau secondaire et collégial diffèrent. En outre, le programme 180.21 étant un programme de passage, certaines connaissances et habilités sont considérées comme acquises.

3. Le temps d'apprentissage est constitué de la somme des temps requis pour l'atteinte des objectifs terminaux d'un programme d'études. Au collégial, les pondérations signifient: les temps consacrés aux exposés théoriques; les temps consacrés aux manipulations et exercices effectués sous surveillance; les temps que l'élève doit consacrer à certaines activités d'apprentissage personnelles[16].

   Tout comme l'indique le tableau 33, les pondérations allouées à chaque cours de spécialisation varient d'un programme à l'autre.

---

16 D.G.E.C., L'élaboration des programmes d'études, Québec: MEQ, 1976, p. 9

TABLEAU 33

Attribution des pondérations allouées à la formation professionnelle dans le programme de formation pour infirmiers et infirmières auxiliaires et les programmes de Techniques infirmières 180.00 et 180.21[17]

TITRE DU COURS SECONDAIRE / COLLEGIAL (numéro du cours)	HEURES ALLOUEES AU COURS					
	PROGRAMME DE FORMATION POUR AUXILIAIRES		PROGRAMME 180.00		PROGRAMME 180.21	
	THEORIE	LABORATOIRE	THEORIE	LABORATOIRE	THEORIE	LABORATOIRE
Techniques des soins infirmiers en milieu hospitalier / Profession infirmière et santé (180.121)	29 (29%)	71 (71%)	45 (50%)	45 (50%)	45 (50%)	45 (50%)
Approche du malade / Profession infirmière et maladie (180.221)	5 (71,4%)	2 (28,6%)	45 (42,9%)	60 (57,1%)	30 (50%)	30 (50%)
Soins infirmiers en obstétrique / Soins infirmiers obstétricaux (180.321)	67,5 (39%)	105,5 (61%)	90 (33,3%)	180 (66,7%)	45 (33,3%)	90 (66,7%)
Soins infirmiers en pédiatrie / Soins infirmiers pédiatriques (180.421)	34 (12,3%)	241 (87,7%)	90 (33,3%)	180 (66,7%)	45 (33,3%)	90 (66,7%)
Soins infirmiers en psychiatrie / Soins infirmiers psychiatriques (180.521)	23 (13,5%)	148 (86,5%)	45 (20%)	180 (80%)	30 (16,7%)	150 (83,3%)
Soins infirmiers médico-chirurgicaux / Soins infirmiers médico-chirurgicaux (180.621)	175,5 (35,5%)	318,5 (64,5%)	90 (23%)	300 (77%)	60 (28,6%)	150 (71,4%)
TOTAL	334 (27,4%)	886 (72,6%)	405 (30%)	945 (70%)	255 (31,5%)	555 (68,5%)

17 **Annexe II**

Ces données nous amènent à formuler, pour chacun des cours de spécialistion offerts à l'intérieur du programme 180.21, les observations et les interrogations suivantes:

1. **Profession infirmière et santé (180.121)**

La pondération des programmes 180.00 et 180.21 est la même. Compte tenu de la formation reçue au secondaire, la clientèle du programme 180.21 a cumulé, à la fin de son programme d'études, 190 heures de cours, alors que celle du programme 180.00 en a reçu 90. Comment expliquer alors les nombreux échecs relevés[18]? Sont-ils reliés à la nature du contenu? Rappelons que certains élèves mentionnent que ce dernier est trop chargé[19]. Cette remarque signifie-t-elle que le contenu théorique du cours, très centré sur l'apprentissage de concepts, est difficilement accessible? Certaines techniques de soins se retrouvant à la fois aux programmes de formation secondaire et collégial, ne serait-il pas indiqué de diminuer les heures d'apprentissage pratique au profit de l'enseignement théorique?

2. **Profession infirmière et maladie (180.221)**

La pondération du programme 180.21 alloue 45 heures de cours de moins que celle du programme 180.00. En outre, la formation offerte au secondaire ne totalise que 7 heures de cours. La clientèle du programme 180.21 a cumulé, à la fin de son programme d'études 67 heures de cours, alors que celle du programme 180.00 en a reçu 105.

---

18 Section 6, page 97.

19 Section 4, page 59, tableau 12

La recommandation de hausser la pondération de ce cours[20] y trouve-t-elle son origine? Notons que les élèves du programme de passage n'ont reçu que 32 heures de laboratoire (30 heures au programme 180.21 et 2 heures au secondaire) alors qu'au programme 180.00, la formation pratique totalise 60 heures de cours et inclut un stage clinique. N'y a-t-il pas là une certaine inégalité dans le niveau de connaissances acquises? Notons également que certaines notions apparaissant au contenu du cours 180.201 (programme 180.00), notamment en pharmacologie et en gériatrie, ne se retrouvent pas dans le cours 180.221. Ce dernier étant un préalable absolu à tous les autres cours de formation professionnelle, n'y a-t-il pas lieu de croire qu'il permet d'acquérir des connaissances fondamentales? Rappelons que de nombreux échecs au cours 180.221 sont également mentionnés.

3. Soins infirmiers obstétricaux

La clientèle du programme 180.21 reçoit 135 heures de cours de moins que celle du programme 180.00; notons cependant qu'au secondaire, 173 heures de formation en obstétrique lui ont été offertes. Le contenu des cours 180.301 et 180.321 présente plusieurs similitudes; toutefois, la gynécologie et l'étude du nouveau-né n'apparaissent pas au profil du cours 180.321. La raison de cette décision est-elle que ces notions sont dispensées à l'intérieur du programme de formation pour infirmiers et infirmières auxiliaires? Il est permis de nous demander comment la clientèle du programme 180.21 peut atteindre l'objectif de promotion de la santé du nouveau-né si elle n'en approfondit pas l'étude...

---

20 Section 4, tableau 12, page 59 ss.

Au secondaire, l'enseignement pratique en obstétrique constitue 61% de la pondération; au programme 180.21, 66,7% du temps d'apprentissage y est alloué. L'impression de redondance que certains élèves disent ressentir lors des stages cliniques[21] y trouve-t-elle son explication? Comment un deuxième stage en obstétrique pourrait-il être structuré de manière à permettre l'acquisition de connaissances et d'habilités supplémentaires? Le rôle d'enseignement dévolu à l'infirmier et à l'infirmière peut-il être pleinement rempli sans l'obligation préalable d'un stage en pouponnière axé sur cette fonction spécifique?

4. Soins infirmiers pédiatriques (180.421)

La clientèle du programme de passage a cumulé, à la fin de son programme d'études, 410 heures de cours en pédiatrie alors que celle du programme 180.00 en reçoit 270. Les contenus des trois programmes de formation présentant plusieurs similitudes, comment expliquer un tel écart? Aux programmes 180.00 et 180.21, la formation pratique constitue 66,7% de la pondération; au secondaire, 87,7% y est alloué. N'y aurait-il pas lieu de prélever une portion de la pondération accordée à l'enseignement pratique et de l'attribuer à la formation théorique et ce, d'autant plus que la puériculture n'apparaît pas au curriculum du cours 180.321? L'étude de l'enfant prématuré ne serait-elle pas plus indiquée à l'intérieur du cours en obstétrique?

---

21 Section 4, tableau 12, page 59 ss.

5. Soins infirmiers psychiatriques (180.521)

La pondération allouée à l'enseignement théorique en psychiatrie prévoit, au programme 180.21, 15 heures de cours de moins qu'au programme 180.00. Le contenu du cours offert au programme de passage étant beaucoup plus élaboré que celui dispensé au secondaire, la pondération permet-elle l'acquisition des connaissances théoriques requises à l'atteinte des objectifs mentionnés? Ne serait-il pas indiqué d'y inclure, conformément au programme 180.00, l'étude de la santé mentale? En outre, les élèves ayant reçu, au secondaire, 148 heures de formation pratique en psychiatrie, un supplément de 150 heures est-il nécessaire?

6. Soins infirmiers médico-chirurgicaux (180.621)

La clientèle du programme de passage reçoit 180 heures de cours en soins médico-chirurgicaux de moins que celle du programme 180.00. Le contenu de ce cours étant très dense, les 435 heures d'enseignement reçues au secondaire compensent-elles l'écart observé dans la pondération? La clientèle du programme 180.21 peut-elle, avec 150 heures de laboratoire de moins, atteindre les mêmes objectifs de formation pratique que celle du programme 180.00? L'intégration des connaissances est-elle assurée?

Au total, les élèves du programme 180.21 reçoivent 810 heures de cours de spécialisation; au programme 180.00, 540 heures de plus sont offertes. La formation offerte au secondaire prépare l'élève à un rôle spécifique. Peut-on dès lors considérer qu'elle comble l'écart relevé? Les objectifs du programme 180.21 concordent-ils avec les caractéristiques de la clientèle et les temps d'apprentissage prévus?

CONCLUSION

L'évolution quantitative de la clientèle nous a révélé la présence d'une demande importante provenant d'élèves admissibles au programme 180.21. L'évolution qualitative de la clientèle inscrite démontre les tendances globales suivantes:

1. le nombre d'élèves ayant, après le secondaire III, poursuivi à la polyvalente le cours d'infirmier ou d'infirmière auxiliaire est à la hausse depuis 1980 et prédomine nettement sur les autres catégories; le nombre d'élèves dont la formation antérieure fut dispensée par le Service de l'éducation aux Adultes, bien qu'à la baisse depuis 1980, constitue néanmoins, pour l'année scolaire 1981-1982, 9,4% de la clientèle inscrite au programme;

2. la clientèle sans expérience professionnelle antérieure est à la hausse depuis 1980. Toutefois, bien que leur nombre ait chuté depuis 1979, les élèves ayant une expérience clinique antérieure représentent, pour l'année scolaire 1981-1982, 47,1% de la clientèle inscrite. Notons, pour cette même année, une hausse de 7,8% du nombre d'élèves ayant entre 7 et 10 ans d'expérience professionnelle antérieure;

3. le nombre d'élèves âgés de 21 ans et moins subit une hausse constante depuis l'implantation du programme; il constitue, pour l'année scolaire 1981-1982, 43% de la clientèle inscrite. Mentionnons toutefois que la clientèle dont l'âge se situe entre 25 et 30 ans est à la hausse depuis 1980. Notons également que les élèves âgés de 25 ans et plus représentent actuellement 30% de la clientèle inscrite au **programme de passage**;

4. la clientèle inscrite est majoritairement de sexe féminin;

5. le taux d'abandon du programme et d'échecs scolaires subit une baisse constante depuis l'implantation du programme. Notons que les abandons et les échecs scolaires sont plus fréquents en première session;

6. la clientèle admise à l'obtention du DEC et à l'exercice de la profession infirmière semble être à la hausse.

Des tendances précédemment énumérées se dégage le profil suivant: la clientèle du programme 180.21 est hétérogène quant à l'âge, la formation reçue et l'expérience professionnelle antérieure.

Quant au programme offert à temps partiel, il présente les caractéristiques suivantes: y sont inscrits des élèves dont l'âge moyen se situe entre 25 et 35 ans. L'expérience professionnelle antérieure de 75,9% de cette clientèle est supérieure à 5 ans. Les données recueillies nous indiquent que 75,9% de ces élèves ont, après leur secondaire III, poursuivi leur cours d'infirmier ou d'infirmière auxiliaire à la polyvalente.

La formation offerte au secondaire professionnel se différencie essentiellement de celle qu'a reçue la clientèle du secteur général par les heures allouées aux apprentissages à caractère professionnel. Le programme 180.21 se distingue du programme 180.00 par certains de ses objectifs, par ses contenus et par ses pondérations; l'écart entre les deux programmes exprime en quelque sorte la reconnaissance de la formation reçue au secondaire. Toutefois, une étude plus attentive nous révèle l'existence de certaines inadéquations entre les objectifs terminaux d'apprentissage, les contenus de cours et les pondérations qui leur sont allouées.

CHAPÎTRE VII

Recommandations

Nous avons, dans les précédentes sections, relié l'origine du programme 180.21 à une directive ministérielle ayant donné lieu à la création des programmes de passage.

Nous avons décrit le contexte historique dans lequel s'inscrit ce programme de formation en soins infirmiers. L'étude respective de l'élaboration et de la description du programme nous a permis de constater leur conformité aux directives émises.

Les critères d'admission fixés permettent l'accès au programme de candidats et de candidates possédant un diplôme de secondaire V avec mention infirmier ou infirmière auxiliaire. L'accessibilité régionale au programme a été un critère décisionnel important dans le choix des collèges autorisés à l'offrir. Contingenté à 32 élèves par année académique, par collège, le programme a été mis sur pied en 1977 pour une période expérimentale de cinq ans.

Les modalités d'implantation du programme 180.21 ont quelque peu varié d'un collège à l'autre. L'engagement des professeurs requis s'est effectué sur une base différente: certains sont embauchés à temps complet, d'autres à temps partiel ou à la leçon.

L'application du programme s'est conformée, dans l'ensemble, aux règles ayant présidé à son élaboration. La sélection des élèves a tenu compte des critères d'admissibilité pré-établis. Par ailleurs, quelques aménagements ont été apportés à la maquette et aux pondérations des cours de spécialisation; l'organisation des activités pédagogiques semble avoir rencontré certaines difficultés, notamment en ce qui a trait à l'accessibilité au laboratoire. Quant à la coordination provinciale et locale, elle n'a pas fait l'objet de règles spécifiques au statut expérimental du programme.

L'analyse de l'évolution quantitative de la clientèle nous a indiqué un écart important entre la demande d'inscription au programme provenant de candidats et de candidates admissibles et la capacité des collèges à y

satisfaire. De plus, l'étude de la provenance géographique de la clientèle nous a permis de constater que le principe d'accessibilité régionale au programme n'est que partiellement satisfait. Quant au marché de l'emploi, il appert que, compte tenu de la conjoncture économique actuelle, il est accessible aux finissants et aux finissantes.

L'analyse de l'évolution qualitative de la clientèle nous confirme la présence d'une clientèle hétérogène quant à la formation reçue, quant à l'âge et quant à l'expérience professionnelle antérieure. Le taux et la répartition des abandons et des échecs scolaires semble corroborer certaines des difficultés exprimées.

Nous avons également identifié les distinctions fondamentales existant entre le programme de formation offert aux infirmiers et infirmières auxiliaires et les programmes de Techniques infirmières 180.00 et 180.21. L'étude respective des objectifs, des contenus et des pondérations des programmes de formation nous a permis de dégager certaines observations se rattachant, entre autres, à la performance académique de la clientèle.

Dès lors, une conclusion générale s'impose: la demande d'inscription au programme 180.21, bien que ce dernier présente certaines lacunes, induit une présence significative de besoins de formation en soins infirmiers. Les recommandations qui suivent porteront donc sur la pertinence de maintenir ou non le programme de passage et sur les modifications requises pour l'ajuster aux besoins de formation quantitatifs et qualitatifs de la clientèle visée.

1. EXISTENCE DU PROGRAMME

Considérant que

- nous avons identifié, à la section 5[1], la présence d'une demande provinciale dont la stabilité s'est maintenue durant toute la phase expérimentale du programme;

- le Conseil des collèges s'est clairement prononcé, lors du Colloque sur le programme 180.21 tenu en juin dernier, en faveur du maintien des programmes de passage;

- il a été démontré, à la section 5[2] de la présente étude, que le marché de l'emploi est accessible aux finissants et aux finissantes du programme 180.21;

nous recommandons de maintenir l'existence d'un programme de passage du secondaire professionnel, option infirmier et infirmière auxiliaire, au programme collégial de formation en techniques infirmières.

Il revient à la DGEC de déterminer la codification du programme.

---

1 Section 5, page 66

2 Section 5, page 75

2. CHOIX DES COLLÈGES AUTORISÉS

Considérant que

- il avait été entendu, lors de l'élaboration du programme, que le nombre de collèges autorisés à l'offrir pourrait être modifié lors de l'évaluation;

- l'analyse de la provenance géographique de la clientèle inscrite indique, tel que démontré à la section 5[3], que le principe d'accessibilité régionale au programme n'est que partiellement satisfait;

- la demande potentielle d'inscription au programme n'a jamais été évaluée;

nous recommandons de procéder à une étude portant sur l'état de la demande potentielle dans les régions du Québec et d'augmenter, s'il y a lieu, le nombre de collèges autorisés à offrir le programme en tenant compte du principe d'accessibilité régionale.

---

3 Section 5, page 71

3. CONTINGENTEMENT DU PROGRAMME

Considérant que

- les règles appliquées au contingentement du programme ont été établies en vertu du caractère expérimental de ce dernier et maintenues telles quelles suite à une décision du comité de coordination provinciale;

- la moyenne provinciale des élèves inscrits ne représente que 61,3%[4] de la clientèle admissible et ayant fait une demande d'admission au programme;

- un meilleur équilibre entre l'offre et la demande est souhaitable;

nous recommandons que les règles déterminant le contingentement du programme de passage soient désormais les mêmes que celles appliquées à l'ensemble des programmes du réseau collégial.

---

4 Section 5, page 69

4. ACCÈS AU PROGRAMME

Considérant que

- les infirmiers et les infirmières auxiliaires, qu'ils reçoivent leur enseignement dans les hôpitaux ou dans les polyvalentes, ont une formation équivalente et effectuent les mêmes tâches;

- que les données statistiques présentées à la section 6 indiquent que 17,3%[5] de la clientèle inscrite au programme durant sa phase expérimentale a reçu une formation antérieure dispensée par le Service de l'éducation aux adultes;

- la Commission d'étude sur la formation des adultes recommande "que l'on reconnaisse, dans les principes et dans les faits, le droit des adultes à l'éducation, sans distinction de sexe, d'âge, ni d'occupation"[6];

- les données statistiques de la section 6[7] démontrent la présence du programme d'une clientèle adulte[8];

---

5 Section 6, page 81

6 Commission d'étude sur la formation des adultes, "Apprendre: une action volontaire et responsable", p. 15.

7 Section 6, page 91

8 La commission Jean définit comme adulte toute personne n'étant plus soumise à la fréquentation scolaire obligatoire au Québec et qui a interrompu ses études depuis au moins un an.

- il a été démontré que les programmes de passage ont été créés pour faciliter l'accès aux études de niveau collégial, et ce, dans une perspective de démocratisation de l'enseignement;

- une étude portant sur la demande potentielle d'inscription au programme provenant de candidats de la région des Laurentides indique que 33,3% des répondants ont été formés en milieu hospitalier[9];

- le ministère de l'Éducation recommande que "soit supprimée la distinction administrative qui est faite entre jeunes et adultes[10]";

nous recommandons que le programme de passage soit offert à tous les infirmiers et à toutes les infirmières auxiliaires possédant un diplôme de secondaire V avec mention infirmier et infirmière auxiliaire ou l'équivalent.

---

9 **Jobin**, Diane, La situation actuelle des infirmières auxiliaires de la région des Laurentides, page 7.

10 **MEQ**, La Formation professionnelle des jeunes, page 69.

5. ÉVALUATION DES ACQUIS

L'ouverture au programme induit la présence d'une clientèle hétérog ne quant à l'âge, quant à la formation reçue et quant à l'expérience professionnelle antérieure. Cette ouverture est conforme à la préoccupation actuelle du MEQ voulant que "les portes du collège s'ouvrent sans contrainte voilée[11]". Cependant, le ministère ajoute qu'il importe "que l'on ne contraigne pas des élèves à suivre des itinéraires d'apprentissage orientés vers la poursuite d'objectifs qu'ils auraient déjà atteints[12]".

Considérant que

- le caractère hétérogène de la clientèle potentielle induit des acquis différents;

- a été établie, lors de la création des programmes de passage, la possibilité d'accorder des exemptions totales ou partielles pour des cours, des laboratoires et des stages dont les objectifs et les contenus de cours sont identiques[13];

---

11 **MEQ**, La formation professionnelle des jeunes, page 66.

12 **MEQ**, La Formation professionnelle des jeunes, page 77.

13 Section I, page 7.

- le MEQ est disposé à favoriser la mise au point de mécanismes permettant la reconnaissance des acquis et des équivalences[14];

- la coordination provinciale du programme de passage est actuellement en phase A[15];

- le comité de coordination provinciale du programme s'est prononcé en faveur d'une telle directive[16];

nous recommandons que le comité pédagogique du programme de passage procède à une étude des cheminements possibles permettant l'atteinte des objectifs généraux du programme en tenant compte des acquis expérientiels et académiques.

Nous pensons que ces cheminements particuliers peuvent être tracés à partir de la mise en place de cours d'appoint ou par des exemptions de cours[17].

---

14 MEQ, La formation professionnelle des jeunes, p. 66.

15 La phase A consiste à choisir les orientations à donner aux programmes d'études et à proposer une grille de cours préliminaire (MEQ, Guide de la coordination, p.2).

16 Comité de coordination provinciale du programme 180.21, Procès-verbal, 22 septembre 1982.

17 Un cours d'appoint est un cours qu'un élève doit suivre comme condition à son admission alors qu'une exemption de cours permet la dispense d'un ou de plusieurs cours (DGEC, Bulletin statistique, volume I, numéro 3, document no. 22-3055).

6. OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE FORMATION

Considérant que

- au terme de leur formation, les élèves du programme de passage doivent avoir acquis les mêmes habiletés et les mêmes connaissances que ceux du programme 180.00;

- l'examen d'admission à la profession infirmière est le même pour la clientèle des deux programmes;

nous recommandons que les objectifs généraux de formation du programme de passage soient les mêmes que ceux du programme 180.00.

7. CONTENUS DES COURS DE SPÉCIALISATION

Considérant que

- certaines notions essentielles ne sont pas prévues au curriculum du programme de passage[18];

---

18 Section 4, tableau 12, pages 59 ss.

- les échecs scolaires relevés prédominent dans certains contenus de cours de spécialisation[19];

- il existe des similitudes et des différences entre les cours de spécialisation offerts au secondaire et au collégial[20];

- il a été démontré que la transition du rôle d'infirmier et d'infirmière auxiliaire à celui d'infirmier et d'infirmière présente certaines difficultés[21];

- la recommandation précédente préconise l'uniformisation des objectifs généraux de formation du programme de passage et du programme 180.00;

nous recommandons que soient apportées les modifications suivantes aux contenus des cours théoriques et les laboratoires du programme de passage.

A) COURS THÉORIQUES

- Le contenu du cours 180.121 (profession infirmière et santé) devrait être modifié de façon à faciliter la transition de rôle;

---

19 Section 6, page 97

20 Annexe II

21 Section 4, tableau 6, page 53

- des notions de pharmacologie, de gériatrie et de diétothérapie devraient apparaître au contenu du cours 180.221 (profession infirmière et maladie);

- des notions de néo-natalité et de gynécologie devraient être ajoutées aux contenus du cours 180.321 (soins infirmiers obstétricaux);

- l'étude de la puériculture devrait apparaître au contenu du cours 180.421 (soins infirmiers pédiatriques);

- le contenu théorique du cours 180.521 (soins infirmiers psychiatriques) devrait être similaire à celui du programme 180.00; les attitudes aidantes dont il vise l'atteinte nécessitent un apprentissage théorique soutenu;

- des notions de réanimation cardio-respiratoire, de soins aux patients en phase terminale et de soins d'urgence devraient être ajoutés aux contenus du cours 180.621 (soins infirmiers médico-chirurgicaux).

B) LABORATOIRES

- Les techniques de soins réputées acquises au secondaire ne devraient pas être reprises; il est toutefois souhaitable que leur niveau d'intégration soit réévalué;

- l'accent devrait être mis sur l'apprentissage des techniques de soins spécifiques au programme de formation en soins infirmiers;

- les stages cliniques devraient tenir compte de l'expérience acquise au secondaire tant dans le choix des milieux, dans l'identification des objectifs d'apprentissage que dans leur durée.

8. PONDÉRATIONS DES COURS DE SPÉCIALISATION

La modification des objectifs et des contenus du programme de passage induit forcément celle des pondérations. Par conséquent,

nous recommandons que les pondérations des cours de spécialisation du programme de passage soient désormais les suivantes[22]:

- profession infirmière et santé (180-121): 4-2-3,
- profession infirmière et maladie (180-221): 3-4-4,
- soins infirmiers obstétricaux (180-321): 3-4-3,
- soins infirmiers pédiatriques (180-421): 4-4-4,
- soins infirmiers psychiatriques (180-521): 3-10-3,
- soins infirmiers médico-chirurgicaux (180-621): 6-15-6 [23].

---

22 Les pondérations actuelles du programme 180.21, apparaissent à l'annexe V.

23 Ce cours, étant offert à la dernière session du programme, doit faciliter l'accès au marché du travail.

9. MAQUETTE DES COURS DE SPÉCIALISATION

Considérant que

- il a été démontré que la clientèle formée au secondaire professionnel reçoit 1800 heures de cours de formation générale de moins que celle issue du secteur général de l'enseignement secondaire[24];

- l'atteinte des objectifs poursuivis doit déterminer la durée d'un programme de formation;

- la formation antérieure de la clientèle leur rend le marché du travail accessible et qu'il a été démontré que la plupart des élèves cumulent emploi et programme d'études[25];

- l'objectif des programmes de passage n'est pas d'offrir un programme de formation accélérée mais de faciliter l'accès aux études collégiales;

- il a été démontré que deux cours de spécialisation offerts à une même session suscitent des difficultés d'apprentissage[26] et ce, quels que soient les agencements effectués[27];

Nous recommandons que la durée <u>maximale</u> du programme de passage soit de 6 sessions et que la maquette des cours soit modifiée comme suit:

---

24 Annexe I

25 Section 4, tableau 8, page 55

26 Section 4, tableau 11, page 58

27 Section 3, page 39

TABLEAU 34

Simulation de la maquette proposée

PROGRAMME DE PASSAGE: 79 1/3 unités

PREMIÈRE SESSION

	Langue et littérature	3-0-3	2	
	Éducation physique	2		2/3
340-101-77	La philosophie et la connaissance	3-0-3	2	
101-911-78	Biologie humaine I	3-2-3	2	2/3
202-111-73	Chimie générale*	3-2-3	2	2/3
180-121-84	Profession infirmière et santé	4-2-3	3	
			13	unités

DEUXIÈME SESSION

	Langue et littérature	3-0-3	2	
101-921-78	Biologie humaine II	3-2-3	2	2/3
340-201-77	La philosophie, la nature et la culture	3-0-3	2	
203-111-74	Mesure et analyse physique*	2-3-4	3	
180-221-84	Profession infirmière et maladie	3-4-4	3	2/3
			13	1/3 unités

TROISIÈME SESSION

	Langue et littérature	3-0-3	2	
	Éducation physique	2		2/3
340-301-77	La philosophie et l'homme	3-0-3	2	
101-943-78	Biologie métabolique	2-2-2	2	
180-321-84	Soins infirmiers obstétricaux	3-4-3	3	1/3
180-990-74	Nutrition normale	2-0-1	1	
	Cours complémentaire	3-0-3	2	
			13	unités

* Les cours de physique et de chimie peuvent être exemptés si l'élève a réussi les cours de chimie 432 et physique 422 au niveau secondaire.

QUATRIÈME SESSION

	Cours complémentaire	3-0-3	2		
350-205-77	Psychogénèse I	2-1-3	2		
	Langue et littérature	3-0-3	2		
	Éducation physique	2		2/3	
340-401-77	Éthique et politique	3-0-3	2		
180-421-84	Soins infirmiers pédiatriques	4-4-4	3		
	Cours complémentaire	3-0-3	2		
			13	2/3	unités

CINQUIÈME SESSION

	Éducation physique		2	2/3	
180-521-84	Soins infirmiers psychiatriques	3-10-3	5	1/3	
388-211-77	Problèmes sociaux	2-2-3	2	1/3	
	Cours complémentaire	3-0-3	2		
101-942-78	Microbiologie et immunologie	2-2-2	2		
			12	1/3	unités

SIXIÈME SESSION

180-621-84	Soins médico-chirurgicaux	6-15-6	9	
387-970-71	Sociologie de la famille	3-0-3	2	
350-305-77	Psychogénèse II	2-1-3	2	
			13	unités

Nous pensons qu'un tel réaménagement de la maquette est de nature à permettre l'ajustement du programme de passage aux caractéristiques spécifiques de la clientèle à laquelle il s'adresse et à favoriser l'apprentissage progressif des connaissances scientifiques et techniques.

Rappelons que la recommandation 5 de la présente étude prévoit la mise en place d'une grille permettant la reconnaissance des acquis. Certains élèves auront donc la possibilité de modifier la durée de leur formation ou d'alléger les sessions prévues.

10. ANIMATION PÉDAGOGIQUE

Considérant que

- la qualité de l'information est un atout important dans la conduite d'un programme de formation;

- des professeurs ont mentionné, durant la phase expérimentale du programme, certaines difficultés d'approche pédagogique découlant de leur manque d'information sur le programme offert au secondaire[28];

- cette même difficulté a été soulevée lors du Colloque de juin 1982[29];

nous recommandons que soit intensifiée l'information transmise aux professeurs sur les composantes de la formation offerte au secondaire.

---

28 Section 4, tableau 6, page 53

29 Comité pédagogique 180.21, "Colloque", 3 juin 1982.

11. INFORMATION PROFESSIONNELLE

Considérant que

- le caractère non réaliste de certaines attentes de la clientèles face au programme de passage a été à nouveau soulevé lors du colloque provincial de juin 1982[30];

- les programmes de passage visent à faciliter l'accès au collégial des candidats provenant du secteur professionnel de l'enseignement secondaire[31];

nous recommandons que soit offerte, au secondaire, une brochure décrivant les composantes et les objectifs de formation du programme de passage.

---

30 Comité pédagogique 180.21, "Colloque", 3 juin 1982.

31 Section 1, page 5

12. ENGAGEMENT DES ENSEIGNANTS

Considérant que

- il a été démontré que les collèges ont procédé, durant la phase expérimentale du programme, à l'engagement de professeurs à temps partiel ou à la leçon[32];

- la disponibilité obligatoire des enseignants est établie à partir de leur charge d'enseignement[33];

nous recommandons que les collèges procèdent à l'engagement de professeurs à temps complet.

---

32 Section 3, page 36

33 M.E.Q., "Entente intervenue entre le Comité Patronal de Négociation des Collèges et la C.S.N.", 1979-1982, article 8-2.01, p. 144.

13. COORDINATION LOCALE DU PROGRAMME

Considérant que

- la Convention collective des enseignants stipule que "le département, lors de la désignation du responsable de la coordination départementale, peut désigner d'autres professeurs du département chargés de responsabilités spécifiques"[34];

- certains problèmes relevant de la coordination locale du programme ont été soulevés durant sa phase expérimentale, notamment en ce qui a trait à l'accès au laboratoire[35];

nous recommandons que les départements de Techniques infirmières dispensant le programme de passage désignent un professeur responsable de la coordination locale du programme.

---

34 Op. cit., article 4-3,04, page 22.

35 Section 3, page 42

14. APPLICATION DES RECOMMANDATIONS

La formation professionnelle de niveau secondaire et la formation en soins infirmiers offerte par le réseau collégial sont actuellement redéfinies; elles initieront, à court terme, des changements importants.

Considérant que

- le nouveau régime pédagogique de l'enseignement secondaire prévoit, dans le but d'assurer "une formation de base plus large et plus solide", offrir les programmes de formation professionnelle après le secondaire V[36];

- un programme cadre en Techniques infirmières est actuellement en expérimentation[37];

nous recommandons que les modifications au programme de passage pré-mentionnées soient mises en vigueur et maintenues jusqu'au terme de l'expérimentation du programme 180.01; le programme de passage devra alors être redéfini à partir des changements apportés au programme de Techniques infirmières et à la formation professionnelle de l'enseignement secondaire.

---

36 M.E.Q., "La formation professionnelle des jeunes", p. 53.

37 Ce programme porte la codification suivante: 180.01.

CONCLUSION

En éducation, les dernières décennies ont été marquées par la conception, la révision et le développement des programmes d'études. L'aspect opérationnel d'un programme d'études peut se définir comme un septime où sont interreliés des objectifs terminaux d'apprentissage, des objectifs spécifiques de formation, des contenus de cours, des moyens didactiques, des activités d'apprentissage et un processus d'évaluation d'atteinte des objectifs pré-déterminés.

L'évaluation d'un programme de formation est d'autant plus complexe qu'elle ne consiste pas uniquement à mesurer la conformité des résultats d'un programme aux critères pré-établis; elle doit également tenter d'identifier comment et dans quel contexte un programme fonctionne, quels sont les problèmes qu'il soulève, quels effets non désirés en résultent et quels sont les éléments qui favorisent ou entravent son succès.

De plus, l'évaluation d'un programme d'études induit l'introduction de changements qui, comme tels, doivent non seulement vaincre des résistances naturelles mais également tenir compte d'un certain nombre de contraintes découlant des structures en place. Elle doit néanmoins, pour être efficace, prévoir des mécanismes correctifs cohérents et de nature à faciliter l'atteinte des objectifs ayant initié la mise en place du programme.

Le programme 180.21 a été créé pour faciliter le passage du secondaire professionnel au programme collégial correspondant; son existence découle en quelque sorte d'une conception de l'éducation axée sur la démocratisation de l'enseignement et l'accessibilité à la formation continue. Par ailleurs, les structures de ce programme doivent permettre l'atteinte d'un niveau de connaissances et d'habiletés assurant la qualité des services professionnels futurs. Notre objectif principal, tout au long de ce travail de recherche, a été de tenter de concilier et d'ajuster le plus possible ces deux préoccupations.

ANNEXE I

Grille des cours offerts au secondaire IV et au secondaire V,
selon qu'il s'agit d'un programme
de formation générale ou professionnelle.

GRILLE-HORAIRE POUR LES ELEVES DE 4e ET 5e SECONDAIRE

a) Disciplines ou cours de 4e sec.	Formation générale (périodes) 45 min.	Formation professionnelle (périodes) 45 min.
Langue maternelle	5	5
Religion et morale	2	2
Mathématiques	5	5
Langue seconde	5	5
Education physique	2	2
Développement personnel	1	1
Cours de formation professionnelle	-	15
Cours complémentaires et/ou de concentration selon l'orientation de l'élève	10-15 *	
TOTAL	35	35

b) Discipline ou cours de 5e sec.		
Langue maternelle	5	5
Religion et morale	2	2
Langue seconde	(5)**	
Education physique	2	2
Développement personnel	1	1
Cours de formation professionnelle		25
Cours complémentaires/et ou de concentration selon l'orientation de l'élève	15-20*	
TOTAL	30	35

* le nombre de périodes est au choix de l'élève selon que celui-ci suivra le cours d'histoire nationale en 3e, 4e ou 5e secondaire

** les cours d'anglais langue seconde sont facultatifs en 5e sec, les cours de français langue seconde sont obligatoires en 5e sec.

Extrait du Recueil des Règles de Gestion des Commissions scolaires

Directive de référence: 08-00-12

EXIGENCES MINIMALES POUR LA CERTIFICATION DE 5e SECONDAIRE DE JUIN 1975

Le certificat de fin d'études secondaires est décerné aux candidats qui ont accumulé dix-huit (18) unités dont au moins dix (10) pour des examens portant sur des cours de 5e secondaire. (2 unités= 225-250 minutes/sem./36 semaines)

Cours	Formation générale (unités)	Formation professionnelle (unités)
Langue d'enseignement - niveau 5e sec.	2	2
Cours de 5e sec.	8	-
Cours de 5e sec. préparant à une fonction de travail (Infirmiers/infirmières-auxiliaires)		10
Langue seconde (francophone)	2*	2
Cours de 4e sec.	6*	4

* Pour les élèves francophones, les deux unités obligatoires en langue seconde comptent parmi les dix (10) unités de 5e secondaire si elles portent sur des cours de 5e secondaire et parmi les huit (8) de 4e secondaire si elles portent sur les cours de ce niveau.

Extrait du Recueil des Règles de Gestion des Commissions scolaires

Directive de référence: 12-02-02

ANNEXE II

Comparaison des objectifs, des contenus de cours
et des pondérations des programmes de formation
pour infirmier ou infirmière auxiliaires
et des programmes de Techniques infirmières 180.00 et 180.21

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC

COMPARAISON DES CONTENUS DE COURS ET DES HEURES DE FORMATION PROFESSIONNELLE DES DIFFÉRENTS PROGRAMMES: INFIRMIÈRE AUXILIAIRE - COURS DE PASSAGE - INFIRMIER - INFIRMIÈRE

Mars 1979

INTRODUCTION

Tout citoyen, comme tout éducateur québécois, reconnaît dans le système scolaire de notre province quatre (4) niveaux de formation: primaire, secondaire, collégial et universitaire.

Impliquant les notions de progression et de continuité dans la formation, ces niveaux diffèrent par les éléments suivants:

- les caractéristiques de la clientèle étudiante;
- le degré de complexité des matières à apprendre;
- l'éventail de connaissances;
- la nature des processus mentaux exigés;
- le degré d'intégration, des habiletés cognitives, affectives et psychomotrices en vue d'une action maîtrisée.

Le tableau suivant met en évidence deux (2) niveaux de formation: celui de l'étudiant infirmier auxiliaire et celui de l'étudiant infirmier. De plus, le tableau fait mention des exigences requises pour passer du niveau secondaire (infirmier auxiliaire) au niveau collégial (infirmier).

Le ministère de l'Éducation a lui-même reconnu de façon formelle l'écart important de formation qui existe entre le programme des infirmiers auxiliaires et celui des infirmiers puisqu'il publiait, à l'automne 1977, la grille du programme expérimental en Techniques infirmières dit: "programme de passage".

Ce "programme de passage" requiert d'un infirmier auxiliaire deux (2) années et demie d'études pour être reconnu infirmier.

Le tableau ci-joint décrit les contenus des programmes de cours et le nombre d'heures requis pour son application.

Il est très important de se rappeler que l'écart dans la formation se situe surtout dans la nature du contenu. Cet écart ne peut donc pas être interprété par l'analyse de la seule variable "temps". Par exemple, on ne peut qualifier ni comparer le niveau d'habileté et de connaissances d'un étudiant de niveau secondaire qui est soumis à 31/heures/cours/semaine à un étudiant de niveau universitaire qui reçoit 15/heures/cours/semaine. Il faudrait alors penser que l'étudiant, au niveau secondaire, reçoit le double de connaissances à cause du nombre d'heures de son programme de formation!

De plus, il faut noter que le futur candidat au cours 180 de Techniques infirmières reçoit 945 heures de formation générale au niveau du 4e secondaire et le même nombre d'heures au 5e secondaire, tandis que l'étudiant infirmier-auxiliaire ne peut pas bénéficier de cette formation. Il est aussi à remarquer que le programme 180 (niveau collégial) comporte des cours professionnels (voir tableau ci-joint) et des cours généraux de langue, littérature, philosophie, éducation physique, biologie humaine, microbiologie, biologie métabolique, psychogénèse, sociologie de la famille et problèmes sociaux pour un total de 945 heures et quatre (4) cours complémentaires de 180 heures, soit un total de 1125 heures.

Candidat au cours en techniques infirmières

Secondaire IV	945 heures
Secondaire V	945 heures
TOTAL:	1890 heures

Étudiant en Techniques infirmières:
niveau collégial

Cours généraux	945 heures
Cours complémentaires	180 heures
Cours professionnels	1395 heures
TOTAL:	2520 heures

C'est pourquoi le ministère de l'éducation a prévu au niveau du cours de passage auxiliaire infirmière 180-90, en plus des 810 heures de formation professionnelle (voir tableau), 1125 heures de cours généraux du programme régulier 180 et une récupération de la formation générale du secondaire par des cours de chimie et de physique.

Toutes ces données sont clairement illustrées au niveau des recueils de programmes d'études suivants:

- Services de la santé - recueil des programmes d'études
  Gouvernement du Québec
  Ministère de l'Éducation
  Direction générale du développement pédagogique
  Direction des programmes;

- Cahiers de l'enseignement collégial 1978-1979 numéros 1 et 2
  Gouvernement du Québec
  Ministère de l'Éducation
  Direction générale de l'enseignement collégial.

On peut donc conclure que l'étudiant infirmier, au niveau collégial, reçoit une solide formation de base, non seulement professionnelle mais aussi fondamentale qui lui permet une approche adéquate auprès des clients.

TABLEAU

COMPARAISON DES CONTENUS DE COURS ET DES HEURES DE FORMATION PROFESSIONNELLE DES DIFFÉRENTS PROGRAMMES: INFIRMIÈRE AUXILIAIRE, COURS DE PASSAGE, INFIRMIÈRE

AUXILIAIRE

141-000 INFIRMIER-AUXILIAIRE/INFIRMIÈRE-AUXILIAIRE

OBJECTIFS DU PROFIL

Rendre l'élève capable de différencier les concepts de santé et de maladie; d'acquérir connaissances et dextérité lui permettant de comprendre et d'appliquer les techniques enseignées; de développer un comportement intérieur qui, à partir des connaissances acquises, lui conférera une manière d'être et d'agir le caractérisant dans ses approches du malade; de participer à la vie d'équipe comme le veut l'organisation moderne des soins médicaux et infirmiers; d'utiliser de façon rationnelle les compétences et les capacités de ceux qui l'entourent en vue d'assurer au malade excellence dans le service, sécurité et bien-être.

PRÉALABLE: secondaire III

Le cours se termine au niveau du secondaire V.

Total théorie :	314 heures
Total pratique:	886 heures
Grand total :	1 270 heures

COURS DE PASSAGE

180.21 TECHNIQUES INFIRMIÈRES

OBJECTIFS DU PROGRAMME

Le programme de passage en technique infirmière a été élaboré dans le but de permettre aux élèves (infirmières ou infirmières auxiliaires) ayant complété leurs études de niveau secondaire au Québec, d'obtenir un diplôme d'études collégiales (DEC) en techniques infirmières.

Les objectifs généraux du programme sont identiques au cours régulier 180.00.

PRÉALABLE: secondaire V professionnel (auxiliaire infirmière)

Le cours se termine après deux années d'études collégiales.

Total théorie :	255 heures
Total pratique:	555 heures
Grand total :	810 heures

INFIRMIÈRE

180.00 TECHNIQUES INFIRMIÈRES

OBJECTIFS DU PROGRAMME

L'étudiant doit au terme de sa formation personnelle et professionnelle être capable d'assumer les responsabilités inhérentes à l'exercice de sa profession, tel que défini dans la Loi des infirmières(ers); Loi, 273, Section VII, art. 36-37.

Pour atteindre ce but, le programme doit rendre l'élève capable de: identifier les éléments de connaissances concernant les phénomènes biologiques, biochimiques, psychologiques et sociologiques de l'être humain; considérer la santé comme une "adaptation dynamique" aux facteurs d'environnement qui influencent le développement et le comportement de l'être humain; établir une relation d'aide en intensifiant la qualité de l'observation et de la communication; être un agent de promotion de santé individuelle et communautaire; contribuer aux méthodes de diagnostic; identifier les processus de perturbations de l'organisme; intégrer les connaissances acquises pour comprendre les problèmes de santé; préciser les principes de soins infirmiers; exécuter la démarche soignante en regard de la prévention, du traitement et de la réadaptation. (Planifier, appliquer, évaluer les soins); coopérer avec les membres de l'équipe de santé.

PRÉALABLE: secondaire V

Physique 422-432
Chimie 432-442-462

Le cours se termine après trois années d'études collégiales.

Total théorie :	405 heures
Total pratique:	990 heures
Grand total :	1 395 heures

AUXILIAIRE

140-221 TECHNIQUE DES SOINS INFIRMIERS EN MILIEU HOSPITALIER

OBJECTIFS

Rendre l'élève capable de définir le concept de santé d'après l'étude des besoins fondamentaux de l'être humain, d'interpréter un programme efficace de promotion de la santé physique et mentale, de pourvoir au confort physique, émotionnel, social et spirituel de l'individu handicapé par la maladie, d'acquérir la dextérité et de maîtriser les techniques enseignées.

CONTENU

Théorie
Malade: être humain, particularités éthiques. Accueil: séjour, transfert, visiteurs, sorties. Lit du malade. Confort du malade: physique, psychique, moral. Soins hygiéniques. Assistance au malade: relativement passif, relativement actif. Prévention des accidents et contrôle des agités. Soins des grands malades et des mourants. Signes vitaux et examen physique. Analyse de laboratoire, examens radiologiques. Application de la chaleur et du froid. Lavements: évacuants, médicamenteux, nutritifs. Administration des médicaments. Premiers soins. Réactivations et dossier du malade.

Laboratoire
Applications pratiques. Techniques du lavage et préparation du champ opératoire. Administration des médicaments: système de fiches, préparation, distribution, inscription. Premiers soins. Bandages. Réanimation. Projections cinématographiques. Discussions. Rédaction du dossier.

COURS DE PASSAGE

180-121-76 PROFESSION INFIRMIERE ET SANTE

OBJECTIFS

Initier l'étudiant à la profession infirmière; rendre l'étudiant capable d'identifier, analyser et individualiser les besoins fondamentaux de l'être humain en santé, de connaître certains organismes communautaires de santé afin d'être à même de les utiliser, de promouvoir et conserver la santé individuelle et collective.

CONTENU

Théorie
Nature de la profession: dimension, évolution, rôle éthique, objectifs actuels des soins infirmiers.

Concept de la santé individuelle et collective. Besoins fondamentaux de l'être humain: respiration, alimentation, élimination, mobilisation et posture, repos et sommeil, thermo-régulation, habillement, hygiène corporelle, sécurité, communication, occupation, religion, récréation et découverte.

Modifications physiologiques des besoins fondamentaux: âge, sexe, tempérament, conditions sociales et culturelles, dispositions physiques et intellectuelles.

Principes d'hygiène individuelle (physique et mentale) et sociale; salubrité; éducation sanitaire.

Notions sur ces organismes communautaires de santé: local, national et international.

Identification de problèmes de santé à incidence sociale: alcoolisme, drogue, tuberculose, pollution, maladies vénériennes et autres.

Introduction à la communication et au travail d'équipe.

Principes de base des soins infirmiers en rapport avec les besoins fondamentaux de l'être humain: soin d'hygiène physique, mécanique corporelle, signes vitaux, mesures de sécurité.

INFIRMIERE

180-101-75 PROFESSION INFIRMIERE ET SANTE

OBJECTIFS

Initier l'élève à la profession infirmière; rendre l'élève capable d'identifier, analyser et individualiser les besoins fondamentaux de l'être humain en santé, de connaître certains organismes communautaires de santé afin d'être à même de les utiliser, de promouvoir et conserver la santé individuelle et collective.

CONTENU

Théorie
Nature de la profession: dimension, évolution, rôle, éthique, objectifs actuels des soins infirmiers.

Concept de la santé individuelle et collective. Besoins fondamentaux de l'être humain: respiration, alimentation, élimination, mobilisation et posture, repos et sommeil, thermo-régulation, habillement, hygiène corporelle, sécurité, communication, occupation, religion, récréation et découverte.

Modifications physiologiques des besoins fondamentaux: âge, sexe, tempérament, conditions sociales et culturelles, dispositions physiques et intellectuelles.

Principes d'hygiène individuelle (physique et mentale) et sociale; salubrité; éducation sanitaire.

Notions sur ces organismes communautaires de santé: local, provincial, national et international.

Identification de problèmes de santé à incidence sociale: alcoolisme, drogue, tuberculose, pollution, maladies vénériennes et autres.

Introduction à la communication et au travail d'équipe.

Principes de base des soins infirmiers en rapport avec les besoins fondamentaux de l'être humain: soins d'hygiène physique, mécanique corporelle, signes vitaux, mesures de sécurité.

AUXILIAIRE	COURS DE PASSAGE	INFIRMIERE
	Santé mentale Concept de santé mentale, approche épidémiologique de la santé mentale. Concept de normalité: théories du développement de la personnalité, concept des besoins, mécanismes d'adaptation, le stress, application de ces théories aux différents âges de la vie. **Laboratoire** Visites d'organismes communautaires de santé et utilisation des ressources du milieu pour actualiser les connaissances portant sur les besoins fondamentaux et sur le concept de santé. Soins d'hygiène en rapport avec les besoins fondamentaux: lit, bain et toilette, hygiène, signes vitaux, mécanique corporelle, mesures de sécurité aux différents âges de la vie. A partir des ressources sociales et humaines soins en rapport avec les besoins fondamentaux. Application en laboratoire se basant sur la théorie.	**Laboratoire** Visite d'organismes communautaires de santé et utilisation des ressources du milieu pour actualiser les connaissances portant sur les besoins fondamentaux et sur le concept santé. Soins d'hygiène en rapport avec les besoins fondamentaux: lit, bain et toilette, hygiène, signes vitaux, mécanique corporelle, mesures de sécurité aux différents âges de la vie. A partir des ressources sociales et humaines soins en rapport avec les besoins fondamentaux. Application en laboratoire se basant sur la théorie.
Théorie : 29 heures Pratique: 71 heures Total : 100 heures	Théorie : 45 heures Pratique: 45 heures Total : 90 heures	Théorie : 45 heures Pratique: 45 heures Total : 90 heures

INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

140-220 APPROCHE DU MALADE

OBJECTIFS

Rendre l'élève capable d'utiliser les techniques d'approche qui favorisent la communication; d'observer, d'identifier, d'expliquer et de répondre aux besoins d'ordre émotif consécutif à la maladie; d'évaluer les relations interpersonnelles avec les malades.

CONTENU

La personnalité: personnalité et besoins, personnalité et vie sociale, les troubles de la personnalité. Les étapes de l'évolution individuelle: l'enfance, l'adolescence, l'adulte et le couple, la vieillesse. Le malade: l'être malade et son univers personnel, la situation concrète du malade hospitalisé, la relation privilégiée de l'infirmier(ère) auxiliaire. L'infirmier(ère) auxiliaire et le service hospitalier (approche psychosociologique).

Théorie :	5 heures
Pratique:	2 heures
Total :	7 heures

CYCLES DE PASSAGE

109-221-76 PROFESSION INFIRMIÈRE ET MALADIE

OBJECTIFS

Identifier le concept maladie par la connaissance des besoins fondamentaux perturbés, consécutifs à la maladie. Le rendre capable d'établir des relations interpersonnelles, d'individualiser les soins infirmiers de base et d'établir un plan de soins. Rendre l'élève capable de se situer dans l'équipe de santé en tant qu'infirmière.

CONTENU

Théorie

La maladie: ses implications physiques, psychiques et psychosociologiques. Concepts: douleur, stress, identification des problèmes et recherche des solutions spécifiques: méthode de solution de problèmes. Moyens d'assurer la continuité des soins et la solution des problèmes: démarche nursing.

Laboratoire (Collège et hôpital)

Injections sous-cutanées et intra-musculaires, démarche nursing.

Théorie :	30 heures
Pratique:	38 heures
Total :	68 heures

INFIRMIÈRE

180-201-75 PROFESSION INFIRMIÈRE ET MALADIE

OBJECTIFS

Identifier le concept maladie par la connaissance des besoins fondamentaux perturbés, consécutifs à la maladie. Initier l'élève au milieu clinique. Le rendre capable d'établir des relations interpersonnelles, d'individualiser les soins infirmiers de base et d'établir un plan de soins. Rédiger le dossier du patient.

CONTENU

Théorie

La maladie: ses implications physiques, psychiques et psychosociologiques.

Notions de gériatrie.

Notions élémentaires sur les grandes perturbations organiques: mécanismes réactionnels, inflammation, infection, intoxication, allergie.

Traumatismes: planifiés ou chirurgicaux (soins pré- et post-opératoires) non planifiés (accidents).

Néoplasies: généralités sur les tumeurs bénignes et malignes.

Identification des problèmes et recherche des solutions spécifiques de nursing (pharmacologie générale, éléments de diététothérapie générale).

Moyens d'assurer la continuité des soins et la solution des problèmes: plan de soin, dossier, rapport verbal et écrit.

Laboratoire

Expérience de relations interpersonnelles en milieu clinique hospitalier (initiation à l'hôpital et au département).

Observation en milieu clinique, de symptômes objectifs et subjectifs chez l'individu malade.

Exécution des soins infirmiers de base en rapport avec les besoins fondamentaux individuels; accueil et admission, signes vitaux, service des repas, hygiène et confort, élimination, équilibre hydrique, sécurité et asepsie (côtés de lit, contentions, manipulation de matériel stérile).

Théorie :	45 heures
Pratique:	60 heures
Total :	105 heures

INFIRMIERE AUXILIAIRE	COURS DE PASSAGE	INFIRMIERE
140-287 SOINS INFIRMIERS EN OBSTETRIQUE 140-289 STAGES CLINIQUES EN POST-PARTUM	180-32376 SOINS INFIRMIERS OBSTETRICAUX	180-301-75 SOINS INFIRMIERS OBSTETRICAUX
OBJECTIFS Rendre l'élève capable d'appliquer avec habileté les soins infirmiers et les principes d'hygiène propres à la grossesse et au post-partum, d'apporter avec compréhension les inquiétudes de la mère et de répondre logiquement aux questions de celle-ci, d'appliquer dans sa vie et son milieu de travail les principes de base de morale générale et professionnelle, de respecter la conscience des patients.	OBJECTIFS Rendre l'étudiant capable de promouvoir la santé de la mère et du nouveau-né en lui faisant connaître l'évolution de l'obstétrique, l'importance de la sexualité dans la vie sociale, les facteurs qui influencent la famille, les implications de la grossesse dans la dynamique familiale, l'adaptation de l'organisme au phénomène de la grossesse, du travail, de l'accouchement, l'importance de son rôle d'éducateur(trice) auprès de la famille.	OBJECTIFS Rendre l'élève capable de connaître les données psychosociales s'appliquant à l'être humain et à sa famille en regard de la sexualité et de la procréation, comprendre le processus normal de la grossesse et le mécanisme de l'accouchement, répondre aux besoins physiques et psychologiques de la mère et du nouveau-né et savoir donner les soins adéquats, reconnaître les troubles gynécologiques pouvant se présenter, les moyens de les prévenir et prodiguer les soins appropriés. De plus, rendre l'élève apte à exercer son rôle d'éducateur(trice) vis-à-vis la famille.
CONTENU Théorie Introduction. Grossesse normale. Accouchement normal. Pathologie de la grossesse, de l'accouchement, des suites de couches. Principales maladies en obstétrique, soins appropriés. Soins au post-partum (désinfection vulvaire, épisiotomie, seins). Morale. Laboratoire Projections cinématographiques, discussions dirigées. Soins à la mère: rappel du tonage et du lavement. Post-partum: douche vaginale, toilette vulvaire, bains de siège, applications de chaleur (lampe thermique). Observations variées en salle d'accouchement. 140-251 SOINS INFIRMIERS EN GYNECOLOGIE 140-251 STAGES CLINIQUES EN GYNECOLOGIE OBJECTIFS Rendre l'élève capable d'identifier l'anatomie de l'appareil génital féminin et d'en démontrer la physiologie; d'appliquer les principes scientifiques des soins infirmiers propres à la gynécologie.	CONTENU Théorie Evolution de l'obstétrique. Sexualité, hérédité, famille, tâches de développement. Services communautaires, planification familiale. Organes de la reproduction, fécondation, développement embryonnaire. Hygiène de la grossesse, mécanisme de l'allaitement. Besoins de la gestante mariée et célibataire. Soins de prévention primaire, secondaire et tertiaire aux différentes phases de la grossesse, du travail et de l'accouchement conscient ou sous anesthésie. Hygiène et soins du post-partum, complications de la grossesse. Stérilité et infertilité. Laboratoire Expérience dirigée dans les centres de santé: clinique prénatale, exercices pré-natals, visites à domicile, C.L.S.C., maître de soins obstétricaux: salles de travail et d'accouchement, post-partum, programme éducatif.	CONTENU Théorie Rappel anatomique et physiologique des organes de la reproduction, de la fécondation et du développement foetal. Sexualité, contraception, grossesse et couple. Grossesse et famille. Grossesse et travail. Grossesse et vie sociale. La mère célibataire. Hygiène prénatale. Alimentation durant la période de grossesse et de la lactation. Phénomènes normaux et complications de la grossesse, du travail, de l'accouchement. Soins de la mère. Physiologie post-natale. Mesures d'hygiène préventive dans les projets de traitements. Caractéristiques du nouveau-né: examen à la naissance; phénomènes physiologiques, anomalies, états pathologiques. Soins de l'enfant à terme et du prématuré: soins immédiats, soins au cours des premières 24 heures et soins quotidiens. Gynécologie: description des pathologies les plus fréquentes, mesures préventives et soins appropriés. Avortement.

INFIRMIERE AUXILIAIRE	COURS DE PASSAGE	INFIRMIERE
d'appliquer un nursing de prévention, de soutien, de thérapeutique et de réadaptation; d'appliquer dans sa vie et son milieu de travail les principes de base de morale générale et professionnelle; de respecter la conscience personnelle des patients. CONTENU Théorie Prélèvements. Méthodes d'investigations. Malformations congénitales. Troubles fonctionnels. Anomalies de la statique. Flatulen. Inflammations et infections. Tumeurs. Soins et techniques de soins. Toniques. Hernie. Laboratoire Démonstration des techniques de soins. Lectures suggérées. Films et diapositives traitant du sujet. Discussions de groupe. Théorie : 67.5 heures Pratique: 105.5 heures Total : 173 heures	Théorie : 45 heures Pratique: 90 heures Total : 135 heures	Laboratoire Enseignement clinique et expérience dirigée dans les centres de santé; clinique prénatale, exercices pré-natals, bureau de l'obstétricien, visites à domicile, boutique de vêtements pour femme enceinte; dans les unités de soins obstétricaux: salles de travail et d'accouchement, post-partum, pouponnière. Unités de soins gynécologiques. Education de la mère et de la famille. Soins de la mère et du nouveau-né à domicile. Programme éducatif. Théorie : 90 heures Pratique: 180 heures Total : 270 heures

INFIRMIERE AUXILIAIRE

140-295 SOINS INFIRMIERS EN PEDIATRIE

140-297 STAGES CLINIQUES EN PEDIATRIE

OBJECTIFS

Rendre l'élève capable, à partir de ses connaissances de la psychologie de l'enfant, d'atténuer les traumatismes dus à l'hospitalisation et à la maladie, d'adapter à l'enfant les principes généraux des soins infirmiers, d'observer et d'interpréter les symptômes des principaux problèmes spécifiques de l'enfant, de favoriser le développement et l'adaptation de l'enfant en milieu hospitalier en mettant sur le jeu comme centre d'intérêt naturel de l'enfant.

CONTENU

Théorie

Introduction. Définitions. Préparation de l'enfant en vue de son hospitalisation. Signes généraux de maladies chez l'enfant hospitalisé. Soins des principales maladies en pédiatrie: congénitales et héréditaires, par carence.

Laboratoire

Démonstration du matériel de soins pédiatriques. Application des techniques de soins pédiatriques.

140-256 SOINS INFIRMIERS EN PUERICULTURE

140-257 STAGES CLINIQUES EN PUERICULTURE

OBJECTIFS

Rendre l'élève capable d'identifier les besoins physiques, psychologiques et sociaux de l'enfant sain aux différentes phases de son développement, de voir à satisfaire ces besoins, d'observer et d'interpréter les symptômes des principaux problèmes de santé spécifiques à l'enfant, d'appliquer les principes scientifiques des soins infirmiers propres à la puériculture, d'acquérir l'habileté technique requise à l'application des soins infirmiers de prévention et de maintien.

COURS DE PASSAGE

180-421-76

SOINS INFIRMIERS PEDIATRIQUES

OBJECTIFS

Acquérir des connaissances en regard du fonctionnement de l'enfant dans ses différents milieux de vie.

Observer et interpréter les manifestations des divers processus physiopathologiques.

Acquérir les habilités nécessaires à l'utilisation des méthodes de diagnostic et des différentes formes de traitement.

Déterminer son intervention-nursing en fonction du processus perturbé et en tenant compte particulièrement des concepts de: immobilisation, isolement, séparation, deuil.

Individualiser l'enseignement fait à l'enfant et à la famille.

CONTENU

Théorie

L'enfant vis-à-vis les modifications situationnelles. Notions de morbidité et de mortalité. Préparation de l'enfant à l'hospitalisation.

L'enfant à l'hôpital. Enfant perturbé et impact de l'hospitalisation. Préparation de l'enfant en regard des divers examens et traitements. Le jeu comme moyen thérapeutique. L'interrelation infirmière-enfant-famille. Soins spécifiques en regard des divers processus physiopathologiques: les affections réactionnelles, les traumatismes, les tumeurs, les maladies métaboliques, les maladies dégénératives, les maladies congénitales et les dysfonctionnements. Le rôle d'enseignement vis-à-vis l'enfant et la famille. L'enfant prématuré.

INFIRMIERE

180-401-75

SOINS INFIRMIERS PEDIATRIQUES

OBJECTIFS

Faire connaître les besoins physiques, psychologiques et sociaux de l'enfant sain et de l'enfant malade, aux différentes phases de son développement et rendre l'élève apte à y répondre. Appliquer les connaissances de la psychologie infantile pour atténuer les traumatismes dus à la maladie et à l'hospitalisation; observer et interpréter les manifestations des principaux problèmes de santé spécifiques à l'enfant, adapter à l'enfant les principes généraux des soins infirmiers.

CONTENU

Théorie

Puériculture: caractéristiques des différentes étapes de la vie; mortalité et morbidité infantile, croissance et développement somatique; développement mental et affectif, besoins physiques du nouveau-né.

L'enfant hospitalisé: besoins et assistance.

Soins infirmiers selon les catégories: mécanismes réactionnels, infection, inflammation, intoxication, allergie. Les dégénérescences, les traumatismes, néoplasies, malformations, maladies métaboliques. Des maladies spécifiques à l'enfant selon les systèmes: digestif, rénal, nerveux, respiratoire, cardio-vasculaire, endocrinien, ostéo-articulaire, cutané.

Laboratoire

Etude de l'enfant sain en tant qu'être individualisé et être social: (famille, garderie, école, camps de vacances...) C.L.S.C., visites de certains établissements d'aide à une clientèle infantile pédopsychiatrie, audiologie, orthophonie, centres pour l'enfance exceptionnelle.

INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

CONTENU

Théorie

Historique. Puériculture. Nouveau-né: aspect normal, particularités physiologiques. Prématurité (information). Accidents et soins à domicile. Soins du nouveau-né à la salle d'accouchement, à la maternité (bain, pesée quotidienne, biberon). Croissance. Besoins physiques. Développement. Besoins psychosociaux. Manifestations physiques. Manifestations psychosociales.

Laboratoire

Projections cinématographiques. Discussions. Soins du nouveau-né: bain, pesée quotidienne. Préparation, stérilisation et entretien des biberons.

Théorie :	36 heures
Pratique:	243 heures
Total :	279 heures

COURS DE PASSAGE

L'enfant à la sortie (de retour dans son milieu). Aspect psychologique du retour (enfant-famille). L'enfant présentant une pathologie à long terme. L'enfant handicapé. Ressources communautaires. Les réactions face à la mort.

Laboratoire

L'application des principes théoriques se fera par: des stages dans les divers milieux de vie de l'enfant: garderies, maternelles, écoles, etc; des stages à l'Institut d'aide de soins ou cliniques pédiatriques: H.H.F., C.L.S.C.

Théorie :	45 heures
Pratique:	90 heures
Total :	135 heures

INFIRMIÈRE

Démonstrations pratiques des soins infirmiers spécifiques. Soins intégrés d'enfants malades de différents âges, hospitalisés ou non.

Théorie :	90 heures
Pratique:	180 heures
Total :	270 heures

INFIRMIERE AUXILIAIRE

140-310 SOINS INFIRMIERS EN PSYCHIATRIE

140-325 STAGES CLINIQUES EN PSYCHIATRIE

OBJECTIFS

Rendre l'élève capable d'identifier les termes et les concepts propres à la psychiatrie et à la médecine psychosomatique, d'utiliser des techniques d'approche qui favoriseront la communication infirmier(ère)-auxiliaire-patient, d'observer, d'identifier et de répondre aux besoins d'ordre émotif compatible à la maladie, de reconnaître les implications familiales et sociales de la maladie chez l'individu.

CONTENU

Théorie

Introduction. Structure de la personnalité. Appareil mental. Maladies mentales: définition, espèces, causes. Traitements: physique, clinique, psychiatrique. Comportement: attitude personnelle, attitudes vis-à-vis du malade. Ressources communautaires.

Laboratoire

Expériences dirigées Visites organisées. Projections cinématographiques.

Théorie :	21 heures
Pratique:	140 heures
Total :	171 heures

COURS DE PASSAGE

180-521-76

SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES

OBJECTIFS

Articuler les connaissances acquises antérieurement avec celles qu'il (elle) acquerra au cours de formation.

Spécifier les connaissances qui se rattachent à chacun des concepts de base.

Utiliser tous les éléments d'une relation d'aide dans une interaction infirmière-client.

Identifier et utiliser les ressources du milieu en regard de la prévention du support et de la réadaptation du client.

CONTENU

Théorie

Concept de l'anxiété et de l'agressivité. Etude de chacun de ces concepts et des comportements qui leur sont rattachés. Etude de manifestations communes à plusieurs comportements: hallucination, délire, confusion. Distinction entre névrose et psychose. Les psychoses organiques. La relation d'aide vue en regard de:

"Soi": son rôle: Rôle d'écoute, de support, d'enseignement. Démarche: observation, attitudes, interactions, plans de soins en regard des différentes théories: Orlando, Peplau, etc. Concept de réadaptation.

"Un moyen". Equipe multidisciplinaire: type de participation de l'infirmière. Thérapies psychologiques: individuelle, sociales. Organiques.

Laboratoire

Enseignement clinique et expériences dirigées dans les diverses unités de soins du milieu hospitalier. Expériences dirigées et discussion sur les diverses thérapies: familiales, psychologiques, sociales. Démarche personnelle de l'étudiant axée sur les ressources.

Théorie :	30 heures
Pratique:	150 heures
Total :	180 heures

INFIRMIERE

180-501-75

SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES

OBJECTIFS

Rendre l'élève capable de participer activement au programme d'assistance psychiatrique par la compréhension de l'influence du psychisme sur le comportement de l'être humain et l'abolition des préjugés envers la maladie mentale, une meilleure compréhension de son fonctionnement psychologique, le développement de sa puissance d'empathie et l'utilisation des techniques d'approche qui favorisent la relation infirmier(e) malade.

CONTENU

Théorie

Concept de la santé mentale.

Historique de la psychiatrie. Etiologie et sémiologie. Rôle de l'infirmier(e) auprès du client atteint de troubles de l'adaptation, troubles névrotiques et psycho-physiologiques, troubles de la personnalité; au niveau de la structure, traits de la personnalité exagérée, troubles sociopathiques de la personnalité, déficience mentale; épilepsie, méthodes thérapeutiques: organique, psychologique, sociale.

Laboratoire

Enseignement clinique et expériences dirigées dans les diverses unités de soins du milieu hospitalier et dans des secteurs particuliers: cliniques d'urgence et de consultation externe, centres de jour et de nuit, soins à domicile, foyers affiliés, foyers d'hébergement, écoles spécialisées, services de santé publique, C.L.S.C., centres de désintoxication.

Théorie :	45 heures
Pratique:	180 heures
Total :	225 heures

TABLEAU (Suite)

AUXILIAIRE	COURS DE PASSAGE	INFIRMIERE
140-731 SOINS INFIRMIERS MEDICO-CHIRURGICAUX	180-621-76 SOINS INFIRMIERS MEDICO-CHIRURGICAUX	180-601-75 SOINS INFIRMIERS MEDICO-CHIRURGICAUX
OBJECTIF Rendre l'élève capable de déceler les problèmes de santé chez l'individu, de dispenser efficacement les soins infirmiers en tenant compte des limites physiques, psychologiques et sociales du malade, d'établir une relation d'aide avec le malade afin de l'amener à participer activement à la réhabilitation, d'appliquer en champ clinique les connaissances acquises antérieurement.	**OBJECTIFS** Faire comprendre l'influence des facteurs psychologiques, sociologiques, culturels et socio-économiques sur l'individu sain et malade. Se rappeler l'influence des facteurs ci-haut mentionnés dans la planification, l'administration et l'évaluation des soins infirmiers. Démontrer que des problèmes de santé spécifiques relèvent des modes de vie. Assurer la continuité des soins par l'application de la démarche nursing. Faire connaître à l'étudiant les organismes pouvant aider à la prévention et à la réhabilitation de l'individu.	**OBJECTIFS** Elargir et approfondir les connaissances de l'élève en physiopathologie; faire comprendre l'influence des facteurs psychologiques, sociologiques, culturels et socio-économiques sur l'individu sain ou malade; tenir compte de ces facteurs dans la planification, l'administration et l'évolution des soins infirmiers; assurer la continuité des soins.
CONTENU Théorie Médecine. Introduction. Généralités. Appareils: circulatoire, respiratoire, digestif, moteur, régulateur (endocrinologie), sensitif (neurologie), génito-urinaire (urologie), sensoriel (O.R.L.O.). Chirurgie. Introduction. Généralités. Appareils: circulatoire, respiratoire, digestif, moteur (orthopédie), sensoriel (O.R.L.O.), génito-urinaire (urologie), sensitif (neurochirurgie). Maladies infectieuses et parasitaires. Maladies contagieuses. Maladies vénériennes. Maladies exotiques. Réadaptation. Introduction. Principes de réadaptation en soins infirmiers. Méthodes utilisées. Rôle de l'auxiliaire vis-à-vis de l'handicapé physique et mental: enfant, adulte, vieillard. Laboratoire Médecine. Projections cinématographiques. Discussions. Démonstrations. Appareil respiratoire; oxygénothérapie (inhalations), drainage postural, aspiration et aérosithose. Chirurgie. Projections cinématographiques. Discussions. Démonstrations. Technique de pansement aseptique simple. Appareil digestif. Entretien de la colostomie. Sac à drainage.	**CONTENU** Théorie Démarche nursing appliquée aux perturbations des besoins suivants: oxygénation, alimentation, élimination, motricité, sensibilité, équilibre hormonal, intégrité de la peau. Laboratoire Expériences dirigées auprès de clients adultes, dans diverses unités de soins du milieu hospitalier et des centres d'accueil. Expérience dirigée dans des secteurs particuliers: soins à domicile, salles d'urgence, associations, C.L.S.C., salles d'opération, consultation externe, services de santé publique et autres organismes (Protection civile).	**CONTENU** Théorie Soins infirmiers selon les catégories (cf. 180-201) dans les maladies spécifiques à l'adulte, dans les systèmes suivants: digestif, rénal, nerveux, respiratoire, cardio-vasculaire, endocrinien, ostéo-articulaire, cutané. Laboratoire Enseignement clinique et expériences dirigées auprès des malades, adultes et vieillards, dans diverses unités de soins du milieu hospitalier et dans des secteurs particuliers: C.L.S.C., clinique d'urgence et de consultation externe, salles d'opération, services de santé publique, soins à domicile.

TABLEAU (Suite)

AUXILIAIRE	CYCLES DE PASSAGE	INFIRMIERE
Maladies infectieuses et parasitaires. Réanimation de la technique d'isolement. Projections cinématographiques. Visites des centres. Relation avec la microbiologie et les principes d'asepsie. Réadaptation. Visites dirigées dans un centre de réadaptation. Projections cinématographiques. Elaboration d'un plan de soins en regard des activités de la vie quotidienne. Exercice pratique avec canne, béquilles, chaise roulante, attelle. 140 266 STAGES CLINIQUES EN MEDECINE ET EN CHIRURGIE I 140 277 STAGES CLINIQUES EN MEDECINE ET EN CHIRURGIE II 140 [illegible] STAGES INFIRMIERS EN GYNECOLOGIE ET EN OBSTETRIQUE 140 265 STAGES CLINIQUES EN GERIATRIE	Théorie : 60 heures Pratique : 150 heures Total : 210 heures	Théorie : 90 heures Pratique : 300 heures Total : 390 heures
Théorie : 150 heures Pratique : 312 heures Total : [illegible] heures		

ANNEXE III

Composantes du programme 180-21
lors de sa ratification par la
Direction générale de l'enseignement collégial (D.G.E.C.)

PROGRAMME 180.21 TECHNIQUES INFIRMIÈRES

D.G.E.C.: Secteur professionnel 180.00 TECHNIQUES INFIRMIÈRES

OBJECTIFS DU PROGRAMME

Le programme de passage en techniques infirmières a été élaboré dans le but de permettre aux élèves (infirmiers ou infirmières auxiliaires) ayant complété leurs études de niveau secondaire, d'obtenir un diplôme d'études collégiales (DEC) en techniques infirmières.

CONTENU DU PROGRAMME

PREMIÈRE SESSION

	Éducation physique	2
	Langue et littérature	3-0-3
340-101-73	Initiation au projet philosophique	3-0-3
101-921-75	BIOLOGIE HUMAINE I	3-2-3
101-943-75	BIOLOGIE MÉTABOLIQUE	2-2-3
180-121-76	PROFESSION INFIRMIÈRE ET SANTÉ	3-3-3
202-111-73*	CHIMIE GÉNÉRALE	3-2-3

DEUXIÈME SESSION

	Éducation physique	2
	Langue et littérature	3-0-3
340-201-73	Les visions du monde	3-0-3
101-931-75	BIOLOGIE HUMAINE II	3-2-3
101-942-75	MICROBIOLOGIE APPLIQUÉE	2-2-3
180-221-76	PROFESSION INFIRMIÈRE ET MALADIE	2-2-2
180-990-74	NUTRITION NORMALE	2-0-1
203-111-74*	MESURE ET ANALYSE (Physique)	2-3-4

TROISIÈME SESSION

	Éducation physique	2
	Langue et littérature	3-0-3
340-301-73	La condition humaine	3-0-3
180-321076	SOINS INFIRMIERS OBSTÉTRICAUX	3-0-3
350-205-75	PSYCHOGÉNÈSE I	3-0-3
	Cours complémentaire	3-0-3

QUATRIÈME SESSION

	Éducation physique	2
	Langue et littérature	3-0-3
340-401-73	La conduite humaine	3-0-3
180-421-76	SOINS INFIRMIERS PÉDIATRIQUES	3-6-3
350-305-75	PSYCHOGÉNÈSE II	3-0-3
	Cours complémentaire	3-0-3

CINQUIÈME SESSION

180-521-76	SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	2-10-3
180-621-76	SOINS INFIRMIERS MÉDICO-CHIRURGICAUX	4-10-3
388-211-71	PROBLÈMES SOCIAUX	3-1-3
	Cours complémentaire	3-0-3

* Ces cours peuvent être exemptés si l'étudiant a réussi les cours Chimie 432 et Physique 422 au niveau secondaire.

ANNEXE IV

Grille comparée du programme soumis
par le comité ad hoc et du programme ratifié par la
Direction générale de l'enseignement collégial (D.G.E.C.)

Programme soumis par le comité ad hoc		Programme accepté par la D.G.E.C.	
1ère session			
Éducation physique	2-	Éducation physique	2-
Langue et littérature	3-0-3	Langue et littérature	3-0-3
Initiation au projet philosophique	3-0-3	Initiation au projet philosophique	3-0-3
Biologie humaine I	3-2-3	Biologie humaine I	3-2-3
Biologie métabolique	2-2-3	Biologie métabolique	2-2-3
Profession infirmière et santé	3-3-3	Profession infirmière et santé	3-3-3
Chimie*	3-0-3	Chimie générale *	3-2-3
2ème session			
Éducation physique	2-	Éducation physique	2-
Langue et littérature	3-0-3	Langue et littérature	3-0-3
Les visions du monde	3-0-3	Les visions du monde	3-0-3
Biologie humaine II	3-2-3	Biologie humaine II	3-2-3
Microbiologie appliquée	2-2-3	Microbiologie appliquée	2-2-3
Profession infirmière et maladie	2-2-2	Profession infirmière et maladie	2-2-2
Nutrition normale	2-0-1	Nutrition normale	2-0-1
Physique*	3-0-3	Mesure et analyse* (physique)	2-3-4

* Ces cours peuvent être crédités si l'étudiant a réussi les cours Chimie 432 et physique 422 au niveau secondaire.

Programme soumis par le comité ad hoc		Programme accepté par la D.G.E.C.	
3ème session			
Education physique	2-	Éducation physique	2-
Langue et littérature	3-0-3	Langue et littérature	3-0-3
La condition humaine	3-0-3	La condition humaine	3-0-3
Soins infirmiers obstétricaux	3-6-3	Soins infirmiers obstétricaux	3-6-3
Cours complémentaire	3-0-3	Soins infirmiers pédiatriques	3-6-3
Cours de culture générale**	3-0-3		
Psychogenèse	3-0-3	Psychogénèse	3-0-3
4ème session			
Éducation physique	2-	Éducation physique	2-
Langue et littérature	3-0-3	Langue et littérature	3-0-3
La conduite humaine	3-0-3	La conduite humaine	3-0-3
Soins infirmiers pédiatriques	3-6-3	Soins infirmiers psychiatriques	2-10-3
Cours de culture générale**		Cours complémentaire	3-0-3
Cours de culture générale**		Cours complémentaire	3-0-3
Psychogénèse II	3-0-3	Psychogénèse II	3-0-3

Programme soumis par le comité ad hoc		Programme accepté par la D.G.E.C.	
5ème session			
Soins infirmiers psychiatriques			
Problèmes sociaux	3-1-3	Problèmes sociaux	3-1-3
Cours complémentaire	3-0-3	Cours complémentaire	3-0-3
Cours de culture generale**	3-0-3	Soins infirmiers médico-chirurgicaux	4-10-4
Cours de culture générale**	3-0-3		
6ème session			
Soins infirmiers medico-chirurgicaux	4-10-4	NIL	
Cours de culture générale**	3-0-3		
Cours complémentaire	3-0-3		
Cours complémentaire	3-0-3		

** L'étudiant ayant un minimum de 18 unités de certification, soit: 2 unités pour des cours de langue d'enseignement de niveau secondaire V, 2 unités de langue seconde, 12 unités pour tout autre cours de niveau secondaire IV ou V devra suivre les 6 cours de culture générale prévus dans la présente grille.

Cependant, l'étudiant qui aurait accumulé un nombre supérieur d'unités autres que celles accordées pour les cours de Chimie 432 et Physique 422 se verrait exempté d'un nombre équivalent de cours de culture générale. Un cours de pondération 3-0-3, niveau collégial, peut être crédité pour cours de -1- unité de niveau secondaire.

ANNEXE V

Composantes actuelles du programme 180-21

PREMIÈRE SESSION

	Langue et littérature	3-0-3	2	
	Éducation physique	2		2/3
340-101-77	La philosophie et la connaissance	3-0-3	2	
101-911-78	BIOLOGIE HUMAINE I	3-2-3	2	2/3
101-943-78	BIOLOGIE MÉTABOLIQUE	2-2-2	2	
180-121-76	PROFESSION INFIRMIÈRE ET SANTÉ	3-3-3	3	
202-111-73	• CHIMIE GÉNÉRALE	3-2-3	2	2/3
			15	

DEUXIÈME SESSION

	Langue et littérature	3-0-3	2	
	Éducation physique	2		2/3
340-201-77	La philosophie, la nature et la culture	3-0-3	2	
101-921-78	BIOLOGIE HUMAINE II	3-2-3	2	2/3
101-942-78	MICROBIOLOGIE ET IMMUNOLOGIE	2-2-2	2	
180-221-76	PROFESSION INFIRMIÈRE ET MALADIE	2-2-2	2	
180-990-74	NUTRITION NORMALE	2-0-1	1	
203-111-74	• MESURE ET ANALYSE (physique)	2-3-4	3	
			15	1/3

TROISIÈME SESSION

	Langue et littérature	3-0-3	2	
	Éducation physique	2		2/3
340-301-77	La philosophie et l'homme	3-0-3	2	
180-321-84	SOINS INFIRMIERS OBSTÉTRICAUX	3-6-3	4	
350-205-77	PSYCHOGÉNÈSE: LE DÉVELOPPEMENT HUMAIN I	2-1-3	2	
	Cours complémentaire	3-0-3	2	
	Cours complémentaire	3-0-3	2	
			14	2/3

QUATRIÈME SESSION

	Langue et littérature	3-0-3	2	
	Éducation physique	2		2/3
340-401-77	Éthique et politique	3-0-3	2	
180-421-84	SOINS INFIRMIERS PÉDIATRIQUES	3-6-3	4	
350-305-77	PSYCHOGENÈSE: LE DÉVELOPPEMENT HUMAIN II	2-1-3	2	
387-970-71	SOCIOLOGIE DE LA FAMILLE	3-0-3	2	
	Cours complémentaire	3-0-3	2	
			14	2/3

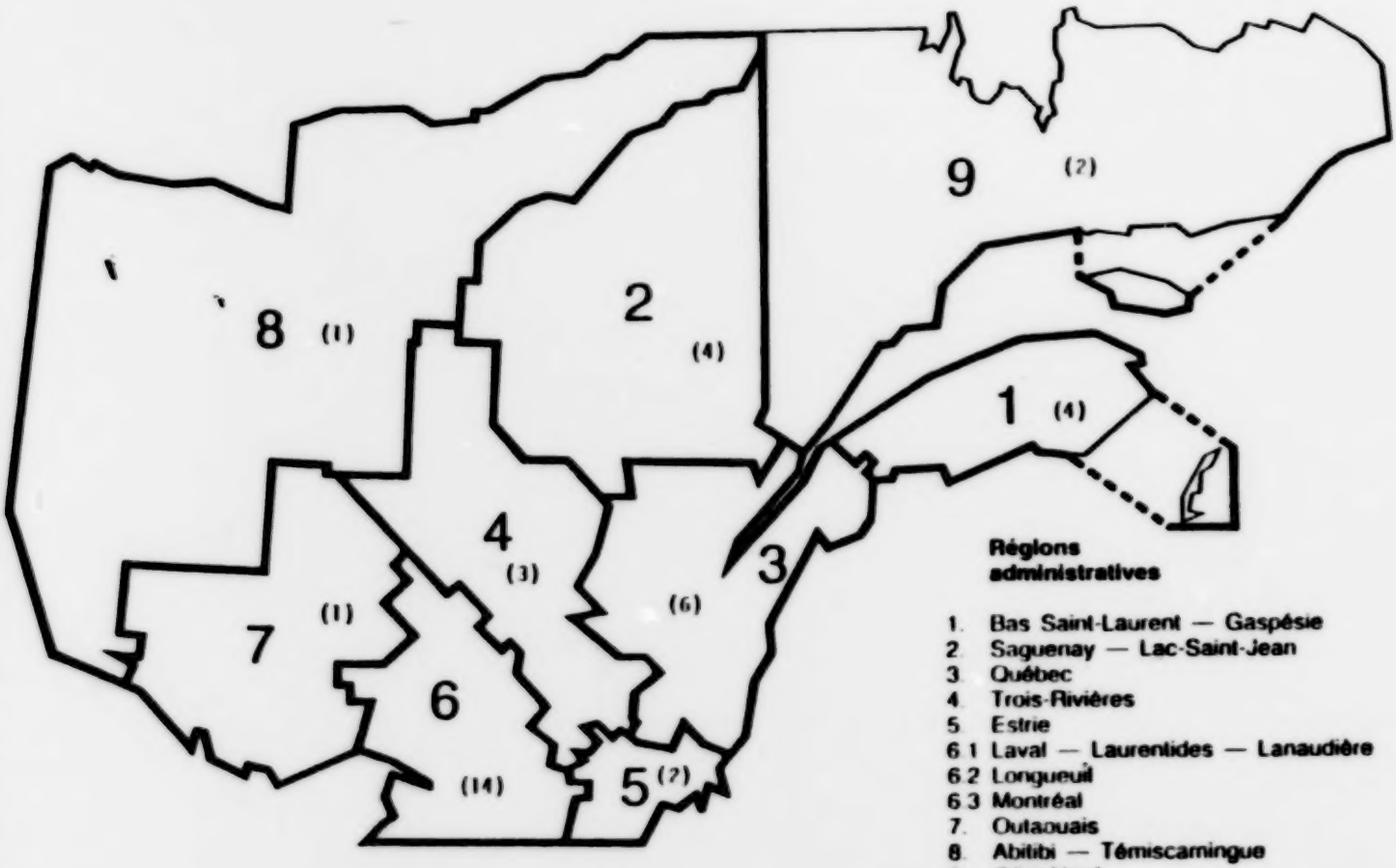
CINQUIÈME SESSION

180-521-76	SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES	2-10-3	5	
180-621-76	SOINS INFIRMIERS MÉDICO-CHIRURGICAUX	4-10-4	6	
388-211-77	PROBLÈMES SOCIAUX	2-2-3	2	1/3
	Cours complémentaire	3-0-3	2	
			15	1/3

* Ces cours peuvent être exemptés si l'étudiant a réussi les cours Chimie 432 et Physique 422 au niveau secondaire.

ANNEXE VI

Répartition géographique des régions administratives du Québec



Légende: Le chiffre entouré d'un cercle identifie le nombre de collèges existant dans la région mentionnée

ANNEXE VII

Données statistiques portant sur la clientèle inscrite au programme 180.21 offert à temps complet

Programme expérimental

Programme de passage secondaire - collégial professionnel

Auxiliaire infirmier(e) - infirmier(e)

Techniques infirmières
180.21

Collège de Bois-de-Boulogne
Collège de Ch'coutimi
Collège de Sherbrooke
Collège de Limoilou

Septembre 1977 - Juin 1982

891

Profil de la clientèle

A- Nombre d'inscriptions au programme

	1977-78			1978-79			1979-80			1980-81			1981-82		
	reçus	admis-sibles	inscrip tions	reçus	admis-sibles	inscrip tions	reçus	admis-sibles	inscrip tions	reçus	admis-sibles	inscrip tions	reçus	admis-sibles	inscrip tions
Bois-de-Boulogne	72	59	27	62	44	33	68	65	38	78	78	28	92	86	39
Chicoutimi	40	38	32	15	13	13	13	13	10	20	20	15	16	12	8
Limoilou	--	--	--	40	37	29	51	46	26	53	41	25	54	44	31
Sherbrooke	46	40	31	--	--	--	--	--	--	--	--	--	42	39	29

1) reçus: demandes d'admission

2) admissibles: dossiers admissibles

3) inscriptions: étudiants inscrits au programme au 20 septembre.

B- Regroupement selon la formation d'auxiliaire-infirmier(e)

	1977-78			1978-79			1979-80			1980-81			1981-82		
	DEG	DEB	DEC	DEG	DEB	DEC	DEG	DEB	DEC	DEG	DEB	DEC	DEG	DEB	DEC
Bois-de-Boulogne	19	3	5	22	5	6	24	8	6	21	4	2	34	2	3
Chicoutimi	30	1	0	13	0	0	7	0	3	14	0	1	7	1	0
Limoilou	--	--	--	24	5	0	26	0	0	23	2	0	29	2	0
Sherbrooke	19	4	6	--	--	--	--	--	--	--	--	--	27	2	0
	68	8	11	59	10	6	57	8	9	58	6	3	97	7	1

D.G.D.P. (DEG) : étudiant qui après son secondaire III a poursuivi à la polyvalente le cours d'infirmier(e)-auxiliaire. Possède donc un secondaire V professionnel.

D.G.E.A. (DEB) : adulte qui possède un secondaire V et a travaillé un an ou plus. Par la suite, formation d'infirmier(e)-auxiliaire par le Service de l'éducation des adultes.

D.G.E.A. (DEC) : préposé dans les hôpitaux qui a fait des études d'infirmier(e)-auxiliaire par le Service de l'éducation des adultes. Doit obtenir son secondaire V professionnel.

C- Regroupement selon l'expérience en tant qu'auxiliaire

Nom du collège	1977-78				1978-79				1979-80				1980-81				1981-82			
	B	C	L	S	B	C	L	S	B	C	L	S	B	C	L	S	B	C	L	S
Sans expérience (0 à 6 mois)	2	1	-	0	08	0	9	-	2	0	10	-	6	6	11	-	15	4	19	6
Type d'expérience / durée																				
de 6 mois à 1 an	13	1	-	1	11	1	3	-	10	5	1	-	5	3	3	-	3	0	2	4
de 1 an à 3 ans	8	11	-	1	12	4	1	-	8	2	7	-	5	2	5	-	8	1	4	5
de 3 ans à 5 ans	4	10	-	11	7	4	11	-	12	2	4	-	5	3	2	-	6	1	3	4
de 5 ans à 7 ans		6	-	5	2	3		-	2	1		-	4	0	4	-	5	1	2	4
de 7 ans à 9 ans		1	-		1	1		-				-	1	0	0	-	2	1	1	5
10 ans et plus			-					-				-	0	1	0	-	0	0	0	1

NOTE : La plupart des étudiants qui ont de l'expérience clinique en tant qu'auxiliaire ont aussi une expérience en tant qu'aide-malade.

B: Collège de Bois-de-Boulogne
C: Collège de Chicoutimi
L: Collège de Limoilou
S: Collège de Sherbrooke

D- Regroupement en regard de l'adresse permanente des étudiants - lieu de résidence (régions administratives*)

Région \ Collège	1977-78				1978-79				1979-80				1980-81				1981-82			
	B	C	L	S	B	C	L	S	B	C	L	S	B	C	L	S	B	C	L	S
01	2	1			2	3	1			1	1		1		3		1	1	2	0
02	0	22				5				6	1			10			0	5	1	0
03	1	2		2			26			1	23		1	1	19		1	1	23	1
04	1			2					5								1	0	4	1
05	1	4		27					0	1	1		1	1	3		1	0	0	17
06 A	7				3				9				6				11	0	0	1
06 B	5				3				1				3				2	0	0	2
06 C	13				23				18				15				20	0	0	1
07						2			1				0				0	0	0	0
08		2				3			2				0	3			2	1	0	5
09		1								1			0				0	0	1	1
Etrangers**													0				0	0	0	0
	30	32		31	31	13	27		38	10	26		28	15	25		39	8	31	29

* cf. Annexe 6 Régions administratives du Québec

** auxiliaires-infirmier(e)s diplômé(e)s au Québec et demeurant à l'extérieur du Québec

1- Regroupement selon l'âge et le sexe des étudiants à l'inscription

Collège / Age	1977 78								1978 79								1979 80							
	B		C		I		S		B		C		I		S		B		C		I		S	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
20 ans et moins	8	1	4	1	-	-			1	0	2	-	10	-			11	0	3	0	5	2		
21 à 24 ans	9	3	12	3	-	-	12	5	12	1	6	2	6	6			10	4	2	2	8	5		
25 à 29 ans	3	-	4	5	-	-	3	3	4	1	3	0	3	2			2	1	0	1	4	0		
30 à 34 ans	2	-	1	1	-	-	1	2	3	1							1	0			1	0		
35 à 39 ans	3	-			-	-	2	1	2	1							1	0	1	0				
40 ans et plus	1	-	1	-	-	-	2	-	1	0							2	0	1	0				
Nombre d'étudiants selon le sexe	26	4	22	10	-	-	20	11	29	4	11	2	19	8			33	5	7	3	18	7		

Collège / Age	1980 81								1981 82							
	B		C		I		S		B		C		I		S	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
20 ans et moins	8	0	4	0	8	3			16	1	3	0	14	2	10	0
21 à 24 ans	6	1	6	0	3	4			9	2	2	0	7	1	8	0
25 à 29 ans	5	1	1	1	4	0			5	1	3	0	6	1	5	2
30 à 34 ans	1	1	2	0	2	0			2	0	0	0	0	0	2	1
35 à 39 ans	1	0	0	1	0	0			2	0	0	0	0	0	0	0
40 ans et plus	2	1	0	0	1	0			1	0	0	0	0	0	1	0
Nombre d'étudiants selon le sexe	24	4	13	2	18	7			35	4	8	0	26	4	26	3

II. Suivi de la clientèle

A. Nombre d'inscriptions au début de chaque session

Session \ Collège	1977-78				1978-79				1979-80				1980-81				1981-82			
	B	C	L	S	B	C	L	S	B	C	L	S	B	C	L	S	B	C	L	S
1 Ass	27	32	-	32	33	11	32	-	38	10	26	-	27	15	25	-	39	8	11	29
2e	17	32	-	30	26	8	27	-	31	8	25		26	12	23					
3e	16	25	-	31**	26	8	27	-	11 / 3	7 / 1	22		22	8 / ... 1	23 / ... 1					
4e	15	24	-	31	26	8	26	-	34	7 / ... 1	22									
5e	15	21 / 1***	-	31	26 / 2	8 / 0	24	-	31 / 32	7 / ... 1	20									
6e *							1													

* session de récupération
** Etudiants avec statut d'auxiliaire qui transfert du programme 180.00 au programme 180.21
*** transfert d'un autre collège

B - Nombre d'abandons du programme

Collège / Session	1977-78				1978-79				1979-80				1980-81				1981-82			
	B	C	L	S	B	C	I	S	B	C	I	S	B	C	L	S	B	C	I	S
1 Are	1	6	-	2	4	5	5		1	1	0		0	3	2					
2e	0	7	-	0	1	0	0		0	2	1			0	0					
3e	1	1	-	0	0	0	0		0	0	3			4	0					
4e	0	1	-	0	0	0	1		0	0	0									
5e	0	3	-	0	0	0	2		2											

C. Echecs scolaires - cours de soins infirmiers

Collège / Matière	1977-78				1978-79				1979-80				1980-81				1980-87			
	B	C	I	S	B	C	E	S	B	C	E	S	B	C	E	S	B	C	I	S
180-121	9	6	-	0	4	5	1	-	6	0	0	-	3	0	0					
180-221	1	0	-	0	0	0	0	-	0	0	0	-	0	1	0					
180-321	0	2	-	0	0	0	1	-	2	0	0	-								
180-421	0	1	-	0	0	0	1	-	1		1	-								
180-521	0	0	-	0	0	0	0	-	0	0	0	-								
180-621	1	3	-	0				-				-								
180-990	1	0	-	0	2		0	-	0	0	0	-	0	1	0					

A. Nombre d'étudiants admissibles au D.E.C.

	1977-78	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82
Bois-de-Boulogne	14	26			
Chicoutimi	17	7			
Limoilou	...	23			
Sherbrooke	31	...			

B. Examen d'admission à la profession d'infirmière

	1977-78		1978-79		1979-80		1980-81		1981-82	
	Inscrits	Réussis	Inscrits	Réussis	Inscrits	Réussis	Inscrits	Réussis	Inscrits	Réussis
Bois-de-Boulogne	14	14	26	26						
Chicoutimi	17	17	7	7						
Limoilou	...	...	23							
Sherbrooke	31	17	...	...						

ANNEXE VIII

Données statistiques portant sur la clientèle inscrite

au programme 180.21 offert à temps partiel

Programme expérimental

Programme de passage secondaire - collégial professionnel

Auxiliaire infirmier(e) - infirmier(e)

Techniques infirmières
180.21

Collège de Chicoutimi

Education aux adultes

Profil de la clientèle

Nombre d'inscriptions au programme

	janvier 81			septembre 81		
	reçus	admis-sibles	inscrip tions	recus	admis-sibles	inscrip tions
Chicoutimi	35	29	14	60	50	40

1) reçus: demandes d'admission
2) admissibles: dossiers admissibles
3) inscriptions: étudiants inscrits au programme au 20 septembre.

Regroupement selon la formation d'auxiliaire-infirmier(e)

	REG	REB	REC *	REG	REB	REC *	
Chicoutimi	8	0	0 6	33	0	0 7	
	14			40			

D.G.E.P. (REG) : étudiant qui après son secondaire III a poursuivi à la polyvalente le cours d'infirmier(e)-auxiliaire. Possède donc un secondaire V professionnel.

D.G.I.A. (REB) : adulte qui possède un secondaire V et a travaillé un an ou plus. Par la suite, formation d'infirmier(e)-auxiliaire par le Service de l'éducation des adultes.

D.G.I.A. (REC) : préposé dans les hôpitaux qui a fait des études d'infirmier(e)-auxiliaire par le Service de l'éducation des adultes. Doit obtenir son secondaire V professionnel.

* Equivalent sec. V (11e année) plus cours traditionnel G.M.I.A.

Regroupement en regard de l'adresse permanente des étudiants - lieu de résidence (régions administratives

Région \ Collège	HIVER 81				AUTOMNE 81			
01								
02		14				40		
03								
04								
05								
06 A								
06 B								
06 C								
07								
08								
09								
Etrangers**								
		14				40		

** auxiliaires-infirmier(e)s diplômé(e)s au Québec et demeurant à l'extérieur du Québec.

Regroupement selon l'âge et le sexe des étudiants à l'inscription

Âge \ Collège	HIVER 81								AUTOMNE 81							
	B		C		I		S		B		C		I		S	
	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H
20 ans et moins																
21 à 24 ans	1								5	1						
25 à 29 ans	1								11	6						
30 à 34 ans	7								13	3						
35 à 39 ans	3															
40 ans et plus	1	1								1						
Nombre d'étudiants selon le sexe	13	1							29	11						

Regroupement selon l'expérience en tant qu'auxiliaire

	JANVIER 81				SEPTEMBRE 81			
Nom du collège		C				C		
Sans expérience (0 à 6 mois)				-				-
Durée / Type d'expérience								
de 6 mois à 1 an								-
de 1 an à 3 ans		2				3		-
de 3 ans à 5 ans		1				7		-
de 5 ans à 7 ans		3				10		-
de 7 ans à 9 ans		1				15		-
10 ans et plus		7				5		-

NOTE : la plupart des étudiants qui ont de l'expérience clinique en tant qu'auxiliaire ont aussi une expérience en tant qu'aide-malade.

C: Chicoutimi

BIBLIOGRAPHIE

A.G.M.E.P.Q. Résumé du rapport de l'enquête au sujet de la formation des gardes-malades au Canada, Québec, 1932.

BEAUPRÉ, Léonce. " L'admission au collège des diplômés de l'enseignement secondaire professionnel", M.E.Q. Note de service, 16 mars 1976.

C.P.I.I.A.Q. 30 ans, publication de 1979.

Commission d'étude sur la formation des adultes. "Apprendre: une action volontaire et responsable", gouvernement du Québec, 1982.

D.G.E.C. "Bulletin statistique", Recherche et développement. M.E.Q. 1975, vol. 1, no 3, document no 22-3055.

D.G.E.C. "Autorisation des options pour 1975", Recherche et développement. M.E.Q. 1974.

D.G.E.C. Cahiers de l'enseignement collégial 1980-1981 et 1981-1982. M.E.Q. vol. 1, 1981 et 1982.

D.G.E.C. Cahier des autorisations des programmes professionnels. M.E.Q. vol. 1, 1981 et 1982.

D.G.E.C. Cahier des autorisations des programmes professionnels. Recherche et développement. M.E.Q. novembre 1975.

D.G.E.C. "L'élaboration des programmes d'études", M.E.Q. 1976.

Direction générale du développement pédagogique. "Service de la santé", Recueil des programmes d'études. M.E.Q. 1977.

D.G.E.C. "Guide de la coordination", M.E.Q. 1979.

D.G.E.C. "Procès-verbaux, notes de service et correspondance". M.E.Q. Archives, février 1975 - mai 1980.

DESJARDINS, GIROUX et FLANAGAN, "Histoire de la profession infirmière au Québec", 1963.

Emploi et Immigration Canada, "Les finissants du secteur professionnel des cégeps et le marché de l'emploi", Promotion 1979-1980.

JOBIN, Diane. "La situation actuelle des infirmières-auxiliaires de la région des Laurentides". 1ère partie, mai 1982, 29 p.

M.E.Q. "La formation professionnelle des jeunes", Propositions de relance et de renouveau. 1982, 87 p.

LAMBERT, Cécile. "Historique du programme des techniques infirmières", Direction générale de l'enseignement collégial, 1980.

X0025422 7

DATE DE RETOUR

ENAP-MONTRÉAL
DOCUMENTATION